

Sanna Keisala & Jonna Latvala

Pitkääikaissairaiden lasten ilon tunteet ja niiden tukeminen hoitotyössä sairaanhoitajien kuvaamana

Opinnäytetyö

Kevät 2020

SeAMK Sosiaali- ja terveysala

Sairaanhoitaja (AMK)

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveysala

Tutkinto-ohjelma: Sairaanhoidaja (AMK)

Tekijät: Sanna Keisala & Jonna Latvala

Työn nimi: Pitkäaikaissairaiden lasten ilon tunteet ja niiden tukeminen hoitotyössä sairaanhoitajien kuvaamana

Ohjaajat: Hilikka Majasaari, THM, lehtori ja Tiina Koskela, TtM, lehtori

Vuosi: 2020

Sivumäärä: 59

Liitteiden lukumäärä: 6

Pitkäaikaissairaat lapset kokevat sairaalassa paljon erilaisia tunteita. Sairausten hoidamisen vuoksi lasten ilon tunteiden tukeminen saattaa jättää vähemmälle huomiolle hoitotyössä. Ilon tunteiden tunnistaminen ja niiden tukeminen vahvistavat kuitenkin lasten psyykkistä hyvinvointia sairaalassa. Sairaanhoidajat pyrkivätkin tukemaan lasten ilon tunteita sen tärkeyden vuoksi joka hetkessä.

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tutkittua tietoa pitkäaikaissairaiden lasten ilon tunteiden tilanteista ja ilon tunteiden tukemisesta hoitotyössä. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata pitkäaikaissairaiden lasten ilon tunteiden tilanteita ja ilon tunteiden tukemista hoitotyössä sairaanhoitajien kuvaamana. Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena, eli laadullisena tutkimuksena. Opinnäytetyön aineisto kerättiin haastattelemalla sairaanhoitajia (n=5), jotka työskentelivät pitkäaikaissairaiden lasten hoitotyössä. Aineiston analyysimenetelmänä käytettiin sisällönanalyysia.

Sairaanhoidajat kohtaavat pitkäaikaissairaiden lasten ilon tunteita perheen läsnä ollessa, kanssakäymisessä lapsen kanssa, lapsen kokiessa turvallista oloa, lapsen leikkiessä, lapsen kokiessa hyvän olon tunteita osastolla ja lapsen kokiessa positiivisia tunteita. Sairaanhoidajat tukevat pitkäaikaissairaiden lasten ilon tunteita emotionaalisella tuella, mahdollistamalla perheen läsnäolo, mahdollistamalla lapsen leikkiminen, lisäämällä lapsen myönteisyyttä ja huomioimalla lapsi hoidoissa. Opinnäytetyöstä saatua tietoa voidaan käyttää hoitotyön kehittämisessä ja STEPPI-hankkeessa. Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää myös lasten psyykkisen hyvinvoinnin edistämisessä lasten hoitotyössä.

Avainsanat: leikki-ikäinen lapsi, pitkäaikaissairas lapsi, ilon tunteet, ilon tunteiden tukeminen, lasten hoitotyö

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Degree programme in Nursing

Authors: Sanna Keisala & Jonna Latvala

Title of thesis: Feelings of Joy in Children with Long-Term Illnesses and Their Support in Nursing as Described by Registered Nurses

Supervisors: Hilikka Majasaari, MNSc, Senior Lecturer and Tiina Koskela, MNSc, Senior Lecturer

Year: 2020

Number of pages: 59

Number of appendices: 6

Children with long-term illness experience a lot of different emotions in the hospital. Due to the treatment of the disease, supporting children's feelings of joy may sometimes receive less attention in nursing. However, recognizing and supporting feelings of joy reinforces the children's mental well-being in the hospital. Because of its importance, registered nurses strive to support children's feelings of joy at every moment.

The aim of the thesis was to provide documented information about situations with feelings of joy in children with long-term illness, and about how they are supported in nursing. The purpose of this thesis was to describe the situations of feelings of joy in children with long-term illness and their support in nursing, as experienced by nurses. The thesis was carried out as a qualitative research. Registered nurses (n=5) who worked with children with long-term illnesses were interviewed for the thesis. Content analysis was used as the data analysis method.

Registered nurses meet with feelings of joy in children with long-term illness in the presence of the family, when interacting with other children, when experiencing a safety environment, while playing, when the child experiences feelings of well-being in the ward, and when the child experiences positive emotions. Registered nurses support the feelings of joy in children with long-term illness by providing emotional support, enabling the family's presence, enabling the child to play, increasing the child's positivity, and giving attention to the child during treatments. The information obtained from this thesis can be used in the development of nursing and in the STEPPI project. The results of the thesis can also be utilized in the promotion of children's mental well-being in childcare.

Keywords: preschool child, chronic disease, feelings of joy, supporting feelings of joy, childcare

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	2
Thesis abstract.....	3
SISÄLTÖ	4
Kuvio- ja taulukkoluettelo.....	6
1 JOHDANTO	7
2 PITKÄAIKAISSAIRAS LAPSI JA HÄNEN TUNTEENSA	9
2.1 Leikki-ikäinen lapsi perheessä	9
2.2 Lasten kokemat tunteet	10
2.3 Pitkäaikaissairauteen sairastunut lapsi	11
2.3.1 Lapsen syöpä.....	12
2.3.2 Lapsen tyypin 1 diabetes	12
2.3.3 Lapsen kehitysvamma	13
2.4 Sairastuneen lapsen kokemat tunteet ja selviytyminen	14
3 PITKÄAIKAISSAIRAAN LAPSEN TUNTEIDEN TUKEMINEN	16
3.1 Sairastuneen lapsen ja hänen läheistensä voimavarojen tukeminen	16
3.2 Sairastuneen lapsen ja hänen perheensä tukeminen hoitotyössä	17
4 TAVOITE JA TARKOITUS	20
5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	21
5.1 Opinnäytetyön tutkimusmenetelmä	21
5.2 Aineiston keruu	21
5.3 Aineiston analysointi	24
6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	26
6.1 Sairaanhoidajan kohtaamat pitkäaikaissairaalan lapsen ilon tunteet	26
6.2 Sairaanhoidajan keinot tukea pitkäaikaissairaalan lapsen ilon tunteita.....	33
7 POHDINTA	40
7.1 Opinnäytetyön luotettavuus.....	40
7.2 Opinnäytetyön eettisyys	42
7.3 Opinnäytetyön tulosten tarkastelu	44
7.3.1 Pitkäaikaissairaalan lapsen ilon tunteet	44

7.3.2 Pitkääikaissairaahan lapsen ilon tunteiden tukeminen	46
7.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset.....	49
LÄHTEET	53
LIITTEET	60

Kuvio- ja taulukkoluetelo

Kuvio 1. Aineiston keruun toteutus.....22

Taulukko 1. Pitkäaikaissairaiden lasten ilon tunteiden tilanteet26

Taulukko 2. Pitkäaikaissairaiden lasten ilon tunteiden tukemisen keinot33

1 JOHDANTO

Lapsen pitkäaikaissairauden, kuten syövän, hoidossa on tärkeää muistaa lapsen psyykkisen hyvinvoinnin tukeminen ja vahvistaminen. Lapsen tunteet voivatkin vaihdella paljon sairauden aikana. Hoitojaksot saattavat aiheuttaa lapselle pettymyksen tunteita, yksinäisyyttä, koti-ikävää ja eristyneisyyttä, mitkä voivat heikentää hänen psyykkistä hyvinvointiaan. Perheen läsnäolo ja tuki ovatkin lapselle tärkeintä sairaalassa olon aikana. Myös sairaanhoitaja voi omalla positiivisella asenteellaan auttaa lasta vaikeiden hoitajaksojen yli. Sairaanhoitajan onkin tärkeää huomioida lapsen osastolla viihtymistä ja tarjota hänelle iänmukaista tekemistä. Myös lapsen voimavarat tulee huomioida. (Storvik-Sydänmaa ym. 2015, 100, 198–199.)

Aikaisemmat tutkimukset (Mattila ym. 2010, 34; Salmela ym. 2011, 25–27; Heino-Tolonen 2017, 52) kohdistuvat yleisesti lapsen kokemuksiin tunteisiin sairaalassa tai perheen tukemiseen lapsen sairauden aikana. Pitkäaikaissairaalan lapsen emotionaalisen tukemisesta ei ole ajantasaisia hoitosuosituksia. Hoitotyön tutkimussäätiö on kuitenkin tehnyt hoitosuosituksen leikki-ikäisen emotionaalisen tukemisesta päiväkirurgisessa hoitotyössä (Korhonen ym. 2016).

Opinnäytetyön aihe on ajankohtainen hallituksen tavoitteisiin nähden, sillä hallitusohjelman yksi tavoitteista on lapsi- ja perheystävällisyyden edistäminen, jossa lasten ja nuorten hyvinvointi on keskeistä. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden parantamisen yhdeksi kehittämishankkeeksi taas on kirjattu syövän hoidon vaikuttavuuden parantaminen. (Valtioneuvosto 2019, 146, 152.) Ajankohtaiseksi tavoitteen tekee se, että syöpähoitojen vaikuttavuuden parantamiseen voidaan lukea myös emotionaalinen puoli. Sairastavan lapsen tunteiden huomioon ottaminen ja ilon tunteiden vahvistaminen lisäävät lapsen psyykkistä hyvinvointia.

Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kanssa, osana STEPPI-hanketta. STEPPI-hanke on terveyttä edistävä perushoidon kehittämis- ja tutkimushanke. Sen tavoitteena on, että vuonna 2020 perushoidon minimikriteerit täyttyvät ja perushoidon laatu on hyvää sekä potilaiden, että hoitohenkilökunnan tarkastelemana. STEPIN perushoidon osa-alueisiin kuuluvat tunteet ja hoitoisuuteen emotionaalinen tuki. (STEPPI, [viitattu 9.10.2019].) Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin hoitotyön toimintaohjelmassa vuosina 2014–2018 on korostettu

voimavarojen hyödyntämistä. Siinä ohjeistetaan auttamaan yksilöä löytämään voimavaroja ja ottamaan vastuuta omasta sairaudestaan. Ohjelman yhtenä tavoitteena on hoitotyön tekeminen asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa keskinäisessä vuorovaikutuksessa. (Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri, [viitattu 21.11.2019].) Lasten hoitotyössä perheen mukaan ottaminen korostuu erityisesti, kuten voimavarojen hyödyntäminenkin.

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tutkittua tietoa pitkäaikaissairaiden lasten ilon tunteiden tilanteista ja ilon tunteiden tukemisesta hoitotyössä. Opinnäytetyöstä saatua tietoa voidaan hyödyntää hoitotyön kehittämisessä ja STEPPI-hankkeessa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata pitkäaikaissairaiden lasten ilon tunteiden tilanteita ja ilon tunteiden tukemista hoitotyössä sairaanhoitajien kuvaamana.

2 PITKÄAIKAISSAIRAS LAPSI JA HÄNEN TUNTEENSA

2.1 Leikki-ikäinen lapsi perheessä

Tässä opinnäytetyössä on rajattu pitkäaikaissairaat lapset leikki-ikäisiin. Leikki-ikäiseksi lapseksi luetaan Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan 2½–6-vuotiaat lapset (Valtonen 2019) ja lapsen kehitys näkyy jokaisella ikävuodella. Lapsesta tulee usein aiempaa rauhallisempi ja mukautuvampi kolmannella ikävuodella. Hän oppii uusia taitoja ja tarkkailee muita, mutta tarvitsee yhä vanhempien rohkaisua ja jatkuvaa huolenpitoa. Neljännellä ikävuodella lapsen mielikuvitus vilkastuu ja leikit muuttuvat rajummiksi. Vanhempia tarvitaan pettymysten ja epäonnistumisten tarkasteluun. Viidennellä ikävuodella lapsi huomioi muita ihmisiä enemmän eikä ole enää niin itsekeskeinen kuin aiemmin. Hän kaipaa kuitenkin rohkaisua ja tukea, muun muassa sosiaaliseen ja moraaliseen kehitykseensä. Kuudennella ikävuodella lapsi muuttuu itsenäisemmäksi monissa asioissa, mutta tarvitsee yhä päivittäistä huolenpitoa ja kannustusta vanhemmiltaan. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2017.) Lasten tunteiden säätelytaidot kehittyvät lapsuusvuosien aikana toistuvissa vuorovaikutustilanteissa (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2018).

Lapsi viettää paljon aikaa perheensä kanssa, ja perhe määrittelee suuresti lapsen elämää. Mitä nuorempi hän on, sitä tärkeämmäksi hän kokee oman perheensä. Vanhempien ja lapsen välisen vuorovaikutuksen määrä ja laatu ovat merkityksellisiä lapsen kehityksessä. Vanhempien tärkeänä tehtävänä on tukea ja lohduttaa lasta rohkaisevilla sanoilla ja teoilla. Heidän tulee myös tunnistaa lapsen tunteiden lisäksi muiden perheenjäsenten tunteita ja sallia ne sellaisina kuin ne ovat. Vanhempien tulee kuitenkin asettaa lapselle rajat sekä opettaa oikean ja väärän merkitystä. (Storvik-Sydänmaa ym. 2015, 81–82.)

Hoidokissa (2010a) sanaan ”perheet” määritellään lapsi ja ne aikuiset, siskot ja veljet, jotka kuuluvat lapsen näkökulmasta hänen perheeseensä. MOT-sanakirja (hakusana Perhe, [viitattu 8.10.2019]) taas kuvaa perheen yhdessä asuvien henkilöiden ryhmäksi, jonka muodostavat tavallisesti kaksi keskenään asuvaa henkilöä ja heidän lapsensa. Perheet, joissa on ainakin yksi alle 18-vuotias kotona asuva lapsi, määritellään lapsiperheeksi (Tilastokeskus, [viitattu 30.10.2019]).

2.2 Lasten kokemat tunteet

Pienet lapset kokevat paljon tunteita, jotka he näyttävät avoimesti (Väestöliitto, [viitattu 15.12.2019]). Tunteet eli mentaaliset objektit, emootiot ja tunnetilat (YSO: hakusana Tunteet, [viitattu 7.10.2019]) ovat asioita, joita jokainen ihminen tuntee päivittäin. Tunteella tarkoitetaan myös mielihyvän, mielihäpän tai muun vastaavan tuntemuksen sävyttämää tietoista elämystä, emootiota tai tunnetilaa (MOT: hakusana Tunne, [viitattu 8.10.2019]). Tunteella käsitetään sitä, kun kropassa ja mielessä tuntuu joltain. Yksi tunteiden tärkeimmistä tehtävistä on tuoda ilmi, mitkä asiat ovat hyvinvoinnin kannalta merkittäviä. (Nuorten mielenterveystalo, [viitattu 8.10.2019].) Ilo on voimakas mielihyvän tunne, jonka synonyymeja ovat onni, onnellisuus, riemu ja hilpeys (MOT: hakusana Ilo, [viitattu 8.10.2019]).

Lasten kokiessa useita erilaisia tunteita, eivät he aina tiedä tai ymmärrä, mitä ne tarkoittavat. Tunteet voivatkin vallata pienen lapsen mielen ja kehon. Niiden ilmaisemista ja käsittelemistä tulee opetella, vaikka lapset ovat joustavia tunteidensa suhteen. Tämä tarkoittaa sitä, että lapset pääsevät nopeasti yli pettymyksistään ja negatiivisista tunteistaan. (Väestöliitto, [viitattu 15.12.2019].) Tunnetilat vaikuttavat myös siihen, miten eri tilanteet näkyvät tai mihin kiinnitetään huomiota. Iloisena on helpompi erottaa hyviä ja onnellisia asioita. (Lasten mielenterveystalo, [viitattu 15.12.2019].) Tunteita voidaan ilmaista muun muassa fyysisesti, puhumalla tai kirjoittamalla. Fyysinen ilmaiseminen näkyy usein heti, esimerkiksi nauruna, hymynä tai koskettamisena. Omien tunteiden ilmaiseminen puhumalla on tarpeellista, jotta voidaan sanoittaa omat tunnetilat. Kirjoittaminen taas voi olla hyvä vaihtoehto, jos ei ole ketään kenelle puhua tai tunteiden ilmaiseminen on vaikeaa. (Suomen mielenterveys ry, [viitattu 15.12.2019].)

Valtatien ym. (2016, 224) tutkimuksessa tutkittiin poikien perheisiin liittyviä huolia ja ilon aiheita. Suurimmaksi ilon aiheeksi tuloksissa korostuivat tukea antavat ihmissuhteet. Tukevat ihmissuhteet voidaan jakaa neljään osaan, joita ovat läheisyys, konkreettinen apu, kannustavat sanat ja vanhempien huolehtiminen. Läheisyys voi olla välittämisen tunnetta, kuuntelemista, lohduttamista tai puhumista. Myös hyvät välit, esimerkiksi sisaruksiin, lisäävät läheisyyden tunnetta. Konkreettisella avulla tarkoitetaan apua rahallisesti, tehtävien kanssa sekä hankinnoissa, että erilaisten asioiden hoitamisessa. Positiivinen palaute, kiusaamisen ehkäiseminen ja uskon

vahvistaminen, muun muassa koulun suhteen, ovat poikien saamia ilon aiheita kannustavien sanojen kautta. Pojat kokevat vanhemmiltaan saamansa huolenpidon kiinnostuksena heidän menoistaan ja seurastaan sekä raha-asioiden huolehtimisesta.

2.3 Pitkäaikaissairauteen sairastunut lapsi

Tässä opinnäytetyössä nostettiin esiin lasten pitkäaikaissairauksista syöpä, tyypin 1 diabetes ja kehitysvamma. Lapsen pitkäaikaissairaus, eli sairaus, joka kestää vähintään kuusi kuukautta, vaikuttaa aina jollain tavoin lapsen psyykkiseen hyvinvointiin ja kehitykseen. Lapsen voimavarat vaikuttavat suuresti hänen sopeutumiseensa ja jaksamiseensa. Sairauden aikana lapsen tunteet ja ajatukset itsestään vaihtelevat. (Storvik-Sydänmaa ym. 2015, 100.) Lapsen pitkäaikaissairaus muokkaa myös perheen arkea ja lisää perheen tarvitsemaa tuen määrää. Vanhemmat kokevat ahdistusta ja menettämisen pelkoa sekä heistä voi tulla entistä suojelunhaluisempia. Lapsen sairastuessa pitkäaikaisesti tulee muistaa, että suru koskettaa molempia vanhempia, vaikka vain toinen heistä olisi useammin paikalla sairaalassa. Sisarukset voivat myös reagoida omalla tavallaan ja kokea jäävänsä ulkopuolisiksi tai merkityksettömiksi. (Kolho & Puura 2018.)

Sairastamisen keskellä lapselle on tärkeää arjen rutiinien säilyminen. Esimerkiksi yhteinen ruokailuhetki vanhempien kanssa tukee lapsen henkistä jaksamista ja auttaa irrottautumaan hetkeksi muusta. Lapsilla on erinomainen taito käsitellä vaikeita asioita, kunhan he saavat tähän tukea aikuisilta. Lapset ymmärtävätkin usein hankalia aiheita paremmin kuin aikuiset luulevat. (Kärkkäinen 2017, 53–54.) Laidsaar-Powellin ym. (2016, 4134–4135) tutkimuksessa perheen läsnäolo ja tuki koettiin tärkeäksi syöpää sairastavan potilaan voimavaraksi, luoden turvallisuuden tunnetta kohdatessa huonoja uutisia. Syöpä nähtiin myös perhettä lähentävänä tekijänä, ja he kokivat taistelevansa sitä vastaan yhdessä. Läheisten antama emotionaalinen tuki rauhoitti ja vahvisti potilaan henkistä jaksamista.

2.3.1 Lapsen syöpä

Suomessa todetaan vuosittain noin 130–150 uutta lasten syöpää (Jalanko 2019b). Syöpä tarkoittaa pahanlaatuista kasvainta, (MOT: hakusana Syöpä, [viitattu 8.10.2019]) ja sen syntyminen on monivaiheinen tapahtuma. Siinä solu muuntuu pahanlaatuiseksi, koska solun perimäaine on vaurioitunut. Signaalijärjestelmän vaurioituttua syöpäsolu toistaa itseään. Ihmisen säätelymekanismit eivät pysty estämään syöpäsolujen lisääntymistä, mikä johtaa syöpäsolujen leviämiseen. Syövän syntyä kutsutaan myös karsinogeneesiksi. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2019a.)

Alle 15 vuoden iässä diagnosoitu syöpä luokitellaan lapsuuden syöväksi. Syöpä on lapsella harvinaisempi ja yleensä tyypiltään erilainen kuin aikuisten. (Madanat-Harjuoja, [viitattu 7.10.2019].) Lasten ja nuorten yleisimpiä syöpiä ovat akuutit lymfoblastileukemiat ja lymfoomat, glioomat eli aivokasvaimet sekä muut aivojen ja keskushermoston kasvaimet (Suomen syöpärekisteri, [viitattu 7.10.2019]). Akuutilla lymfoblastileukemialla tarkoitetaan verisyöpää, joka on lähtöisin imusolusta (Sylvä ry, [viitattu 20.11.2019]), kun taas lymfooma merkitsee imukudossyöpää (Kaikki syövästä, [viitattu 20.11.2019]). Syöpää sairastavista lapsista selviytyy noin 80 prosenttia nykyisillä hodoilla. Syövästä selviytyneet lapset tarvitsevat elinikäistä seurantaa, koska heillä on suurentunut riski syövän uusiutumiseen ja muihin pitkäaikaissairauksiin. (Järvelä & Ylänen 2017.)

2.3.2 Lapsen tyypin 1 diabetes

Tyypin 1 diabetes, sokeritauti, on sairaus, jossa haiman insuliinintuotanto loppuu vähitellen (Jalanko 2019a). Kyseessä on autoimmuunisairaus, jossa elimistön oma puolustusjärjestelmä häiriintyy ja se alkaa tuhota haiman erittämiä beetasoluja. Suomessa tautiin sairastuu noin 500 lasta ja nuorta vuosittain. Taudin syntymekanismi ei ole täysin tiedossa, mutta perinnöllisillä ja ulkoisilla tekijöillä, kuten virustaukeilla, on osansa sen syntymisessä. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2017d.) Tyypin 1 diabeteksen tyypillisiä alkuvaiheen oireita ovat lisääntynyt janontunne ja virtsaneritys, huonontunut ruokahalu sekä väsymys (Jalanko 2019a). Mikäli oireita ei huomioda riittävän nopeasti, lapselle syntyy ketoasidoosi, eli happomyrkytys (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2017c). Ketoasidoosi

johtuu insuliinin puutteesta, joka aiheuttaa happojen kertymisen elimistöön (Diabetesliitto 2019). Tila on hengenvaarallinen ja vaatii pikaista hoitoa (Terveyskylä 2017c).

Diabetes diagnosoidaan veritestillä tai virtsanäytteellä. Sairastunutta lasta hoidetaan alkuvaiheessa lastenosastolla, jossa hänen elimistönsä neste- ja happotasapainonsa sekä veren glukoosiarvot korjataan. Osastohoidon aikana koko perhettä opastetaan pysyvän sairauden hoidossa. Tyypin 1 diabeteksen hoito koostuu insuliinin pistämisestä ja ruokavalion seuraamisesta. (Jalanko 2019a.) Hoidon perusasioihin kuuluvatkin verensokerin mittaaminen, insuliinin annosteleminen ja aterioiden hiilihydraattimäärien laskeminen (Terveyskylä 2018a). Diabeteksen hoito on nykypäivänä varsin kehittynyttä, mikä mahdollistaa sairastuneen lapsen elämän ilman suurempia rajoituksia (Jalanko 2019a).

2.3.3 Lapsen kehitysvamma

Kehitysvammainen on määritelty henkilöksi, joka on synnynnäisen tai kehitysiässä saadun sairauden vuoksi vammautunut. Kehitysvamma voi olla eriasteinen vaihdellen lievästä jopa syvään kehitysvammaan. (MOT: hakusana Kehitysvammainen, [viitattu 16.4.2020].) Kehitysvamma on kehityshäiriö, jossa ihmisellä on vamma oppimisen ja ymmärtämisen alueella sekä vaikeus oppia ja ylläpitää elämässä tarvittavia taitoja (YSO: hakusana Kehitysvammat, [viitattu 16.4.2020]). Kehitysvamman taustalla voi olla monia eri syitä, joita ovat esimerkiksi synnytyksen aikainen hapen puute, lapsuusiän onnettomuus tai sairaus. Myös äidin raskaudenaikainen alkoholiinkäyttö voi aiheuttaa lapselle kehitysvamman. Aina vamman synnyn syitä ei kuitenkaan tiedetä. (Kehitysvammaliitto, [viitattu 16.4.2020].)

Kehitysvamma on monisyinen keskushermoston kehityshäiriö. Älyllisesti kehitysvammaisella lapsella suoriutuminen arjen tehtävistä on keskitasoa merkittävästi heikompaa. Vaikeuksia voi olla myös erilaisissa sosiaalisissa tilanteissa. (Huttunen 2018.) Kehitysvamman lisäksi esiintyy usein lisävammoja, jotka voivat tuoda haasteita muun muassa puhumiseen tai liikkumiseen (Tukiliitto, [viitattu 16.4.2020]). Kehitysvamman tutkiminen ja hoito vaativat aina alkuun erikoissairaanhoidon (Terveyskylä 2017b). Kehitysvammaisuus ei kuitenkaan ole este kehittyä, sillä oikealla tuella

pystytään auttamaan paljon kehitysvammaista hänen arjessaan (Kehitysvamma-liitto, [viitattu 16.4.2020]). Rutiinit, kannustaminen ja arjen muutosten ennakoiminen auttavat oppimisvaikeuden kanssa elävää lasta (Terveyskylä 2017a).

2.4 Sairastuneen lapsen kokemat tunteet ja selviytyminen

Pienen lapsen joutuessa sairaalaan hän tuntee tavallisesti pelkoa (Salmela 2011, 21). Salmela, Aronen ja Salanterä (2011, 25–27) ovat tutkineet leikki-ikäisten lasten sairaalaan liittyviä pelkoja ja pelon merkitystä. Tutkimuksen tuloksista ilmenee pelkojen koskevan turvattomuutta, avuttomuutta, haavoittuvuutta sekä torjuntaa. Turvattomuuden tunne johtuu muun muassa uudesta tilanteesta, omista vanhemmista erossa olemisesta, uusista asioista ja epäluottamuksesta aikuista kohtaan. Avuttomuuden tunne aiheutuu lapsen riittämättömyyden tunteesta, itsekontrollin menettämisestä sekä hänen alistumisestaan ja taantumisestaan. Haavoittumisen tunne taas johtuu esimerkiksi näytteiden ottamisesta johtuvasta kivusta, sillä lapsi ei aina ymmärrä toimenpiteen liittyvän hänen terveytensä tutkimiseen. Myös riisuuntuminen ja alastomuus koetaan satuttamisen tai sen uhkan lisäksi haavoittavana tekijänä, minkä vuoksi lapsi saattaa vastustaa tai suojautua tilanteilta. Torjunta ilmenee lapsen oman pelon kieltämisenä tai sen siirtämisenä toiseen lapseen tai tilanteeseen.

Etenkin sairaalassa olevat pienet lapset tarvitsevat pelkonsa voittaakseen leikkejä, ja turvaa voi antaa lapsen oma turvalelu. Lapsen pelkoa voivat lievittää hänen myönteiset mielikuvansa, kuten tuttujen asioiden ajatteleminen sekä kotiin pääsystä ja arkisista puuhista haaveileminen. Pelkoa voi helpottaa ja sairaalakokemusta parantaa, jos lapsi saa kokea päivittäin ilon ja mielihyvän tunteita. Lapsen oma sairaanhoitaja oppii ajan kanssa huomaamaan, millaiset asiat tuovat lapselle iloa, ja hän voi sisällyttää näitä lapsen hoitopäivään. Yksi sairaanhoitajan tehtävistä on rakentaa ja syventää lapsen luottamusta, jotta lapsi tietää hänestä pidettävän huolta. Lapselle on myös tärkeää, että häntä autetaan löytämään selviytymiskeinoja pelon lievittämiseksi. (Salmela 2011, 21–23.)

Selviytyminen on suoriutumisen ja pelastumisen (MOT: hakusana Selviytyä, [viitattu 8.10.2019]) lisäksi verrattavissa henkiinjäämiseen ja jaksamiseen (Yleinen suomalainen asiasanasto, [viitattu 8.10.2019]). Selviytyminen vaatii yksilöltä tietoa, taitoa ja voimavaroja ratkaistakseen haasteet, stressin ja muut vaikeudet. Selviytyminen edellyttää yksilön lisäksi perheeltä ja läheisiltä kykyä käsitellä vaikeuksia ja sopeutua muutoksiin sekä hoitaa niistä tulevat velvollisuudet. (Hoidokki 2011.)

Syövän sairastaminen aiheuttaa pelkoa ja epävarmuutta, johon potilaan on sopeututtava (Idman 2019). Selviytyäkseen peloista lapsi kokee vanhempien läsnäolon ja tuen tärkeiksi. Vanhempien ollessa poissa, lapsi turvautuu usein lähimpään aikuiseseen, kuten isovanhempiiin, hoitajaan tai lääkäriin. (Salmela 2011, 21.) Syöpää sairastavan potilaan selviytymistä edesauttavat psyykkisen voiman ja rohkeuden tunnistaminen, perheen keskinäisten suhteiden tasapaino, potilaan läheisten osallistuminen hänen hoitoihinsa, mielenrauha sekä omassa kodissaan asuminen ja eläminen. Myös erilaisten hoitovaihtoehtojen pohtiminen ja oikea-aikainen palliatiivinen hoito helpottavat selviytymistä tilanteessa. (Saukkonen ym. 2017, 199.)

Myös musiikin on todettu olevan tärkeää lapselle sairaalahoidon aikana muun tekemisen ohessa. Musiikin merkitys voidaan jakaa toiminnalliseen ja psyykkiseen, mutta se on myös osa lapsen identiteettiä sekä persoonallisuuden esiintuomista. Toiminnallisella merkityksellä tarkoitetaan ajanviettoa musiikin parissa. Psyykkisen merkityksen avulla voidaan helpottaa lapsen tunteiden tarkastelua. Ahdistuneisuuden ja syövän tuoma tulevaisuuden epävarmuus saattavat lieventyä musiikin kuuntelulla, ja lapsille tärkeiksi muodostuneet kappaleet herättävät ilon sekä mielihyvän tunteita. (Pelkonen ym. 2018, 159–161.)

3 PITKÄAIKAISSAIRAAN LAPSEN TUNTEIDEN TUKEMINEN

3.1 Sairastuneen lapsen ja hänen läheistensä voimavarojen tukeminen

Leikki-ikäisen lapsen yksi tärkeimmistä voimavaroista on leikkiminen, joka tuo vastapainoa sairastamiselle (Olli 2011, 19). Leikkiminen on osa lapsuutta ja sitä pidetään lapsen perustarpeena kehityksen kaikissa vaiheissa, etenkin lapsen ollessa sairaalassa (Silva ym. 2019). Leikkiminen herättää paljon myönteisiä ajatuksia sairaassa lapsessa, kuten onnellisuuden ja hyvän olon tunteita sekä levottomuuden vähenemistä. Leikkiminen lisää vuorovaikutusta muiden sairaalahoidossa olevien lasten välillä ja auttaa unohtamaan hetkellisesti hoidot. Tutkimuksen mukaan lapset ovat mukautuvaisempia sairaalaympäristöön ja ilmaisevat itseään paremmin ammattilaisten leikkiessä heidän kanssaan. (Soares ym. 2016, 1049–1050.)

Myönteiset tunteet ovat merkittäviä voimavarojen luojia (Kärkkäinen 2017, 40). Sairausras vaikuttaa aina omiin ja läheisten voimavaroihin sekä kuluttaa jaksamista ja keskittymistä, minkä vuoksi voimavaroista tulee huolehtia (Terveyskylä 2018b). Voimavarat ovat tärkeitä elämää säättäviä ja siihen virtaa tuovia tekijöitä. Voimavarat on jaettu henkilökohtaisiin, sisäisiin sekä ulkoisiin tekijöihin. Henkilökohtaisia tekijöitä ovat muun muassa terveys ja itsetunto. Vuorovaikutustaidot perheen kesken ovat esimerkki sisäisistä tekijöistä, kun taas sosiaalinen tuki ja lapsiperheelle tarjotut palvelut ovat ulkoisia tekijöitä. Perheen kokema tilanteen rasitus, kuten lapsen sairaus, koostuu kuormittavien ja voimaa antavien tekijöiden suhteesta toisiinsa. Vanhempien hyvät voimavarat ja jaksaminen auttavat lapsen arjessa ja myönteisessä kehityksessä. (Junnila ym. 2016, 48.)

Sairaanhoitajan ja sairastuneen lapsen perheen välinen hyvä yhteistyö auttaa perhettä selviämään arjesta ja sairauden tuomista muutoksista (Heino-Tolonen 2017, 52). Hoitajan ja potilaan välisen hyvän hoitosuhteen luomiseen auttavat ilo ja huumori, mutta huumorin tulee sopia tilanteeseen ja tapahtua potilaan ehdoin. Potilaan mieliala voikin muuttua paremmaksi hoitajan iloisuuden avulla. (Sairaanhoitaja 2016.) Ilon tunteiden ja toivon esiintuominen potilaalle luovat positiivisuutta, jota toipumiseen tarvitaan (Virtanen 2018).

Toivo määritellään tulevaisuuteen kohdistuvana epävarmana ilona, jonka toteutumisesta ei ole takeita. Toivo voi olla tuntemus, tarve tai voima ja se on tärkeä osa hoitotyötä. (Hoidokki 2010b.) Toivoa kuvataan myös hartaana odotuksena, että jotain mieluisaa tulee tapahtumaan. Sitä luonnehditaan lisäksi selviytymisen mahdollisuutena. (MOT: hakusana Toivo, [viitattu 8.10.2019].) Niemisen, Åstedt-Kurjen ja Kylmän (2016, 20–25) tutkimuksessa toivoa rinnastetaan muun muassa onnellisuuteen ja positiiviseen elämänasenteeseen. Ajatuksellinen toivo lisää sisäistä ja tulevaisuuden toivoa. Sisäisellä toivolla tarkoitettiin haaveita ja ajatuksia, jotka ovat rakentuneet omassa mielessä, mutta joita voidaan myös vahvistaa ulkoisesti. Usko ja voima mieluisaan tulevaisuuden suunnitteluun kumpuaa uuden tulevaisuuden toivosta. Sairauden yllättäessä toivo auttaa jaksamaan, esimerkiksi pelkoa ja surua ylitettäessä.

3.2 Sairastuneen lapsen ja hänen perheensä tukeminen hoitotyössä

Sairaanhoitajan on tärkeää tukea lasta ja hänen läheisiään emotionaalisesti ja lapsen itsetuntoa vahvistaen (Storvik-Sydänmaa ym. 2015, 101). Emotionaalisella tuella, jota voidaan kutsua myös henkiseksi tueksi, tarkoitetaan lapsen auttamista hänen tunteisiinsa ja ajatuksiinsa liittyvissä ongelmissa. Sen avulla ylläpidetään ja vahvistetaan lapsen turvallisuuden tunnetta sekä pyritään vähentämään ahdistusta ja pelkoa aiheuttavien asioiden vaikutusta. (Korhonen ym. 2016, 8.) Henkisen tuen tavoitteena on auttaa potilasta ylläpitämään hallinnantunnettaan ja oman identiteetin vakauttaan (Idman 2019). MOT-sanakirja (hakusana Emotionaalinen, [viitattu 20.11.2019]) määrittelee sanan ”emotionaalinen” tunnepitoisena, tunteenomaisena ja tunneperäisenä asiana. Emotionaalisen tuen keinoja ovat Mattilan (2011, 68–71) mukaan tunteissa mukana eläminen, välittäminen, turvana oleminen ja henkisen tilanteen prosessointi. Myös potilaan ja perheenjäsenten kannustaminen keskinäiseen läheisyyteen sekä molemminpuolisen luottamuksen kehittäminen hoitajan, potilaan ja perheenjäsenten välille ovat osa emotionaalista tukemista.

Emotionaalisessa tukemisessa on tärkeää myös riittävän ajan antaminen ja kuunteleminen kiireenkin keskellä. Luottamuksellisen ja myönteisen ilmapiirin rakentaminen on emotionaalista tukemista vahvistava tekijä. (Lehto 2015, 69–72.) Lahtinen

ym. (2015, 328–329) kuvaavat emotionaalisen tuen konkreettisina menetelminä lasten sairaalahoidon aikana lapsen lohduttamisen, koskettamisen ja läsnäolon. Hoitajat käyttävät tutkimuksen mukaan lähes aina emotionaalisia menetelmiä lapsen kivun helpottamiseksi. Myös kognitiivis-behavioraalisia keinoja, kuten lapsen verbaalista rohkaisemista ja hänen valmistelemistaan toimenpiteeseen, käytetään kivun helpottamiseksi. Kinnunen ym. (2019, 11–15, 53–59) tuovat ilmi teoksessaan, että ammatillisen kosketuksen avulla hoitaja voi välittää tunteita sekä tietoisesti rauhoittaa, rohkaista tai ilahduttaa potilasta. Kosketus auttaa myös molemminpuolisessa tunteiden ilmaisussa. Hoivaavan kosketuksen avulla pyritään ilmaisemaan potilaalle myönteistä tunnetilaa, joka kertoo kiinnostuneisuudesta häntä kohtaan.

Syöpotilaan henkistä hyvinvointia arvioidessa sairaanhoitajan on tärkeää keskustella potilaan ja hänen läheistensä kanssa sairaalahoidon aiheuttamista tunteista ja ajatuksista. Lisäksi sairaanhoitajan on hyvä arvioida potilaan mielialaa ja tuen tarvetta. (Mattila ym. 2010, 34.) Vakavasti sairaille lapsille tärkein tukimuoto on omalta perheeltä saatu tuki. Tuki on tärkeää kohdentaa potilaaseen ja koko perheeseen sekä arjen läheisyyteen. Hyväksi auttamismuodoksi on todettu myös potilaille ja heidän perheilleen tarjottu vertaistuki. (Auranen ym. 2015, 8.)

Potilaan ja perheenjäsenten tukemisessa sairaanhoitajat voivat käyttää omia tunteitaan, kuten iloa ja surua, tukimenetelminä. On kuitenkin tärkeää muistaa ammatillisuus omia tunteitaan näytettäessä. Perheen tukeminen saattaa koskea ajoittain päätöksenteossa tukemista, jolloin perheenjäsenten voimavaroja voidaan ohjata heidän tilanteensa läpikäymiseen. Perheenjäsenten hyvinvoinnin kannalta onkin tärkeää luoda tilaa heidän omien tunteidensa käsittelyyn ja tarpeiden tunnistamiseen. Myös läheisten jaksamisen merkitystä on tarpeellista korostaa perheen selviytymisen kannalta. Välittämistä sairaanhoitaja voi tuoda esiin potilaan läheiselle esimerkiksi hiljaisella läsnäololla ja saatavilla olemisella. (Mattila 2011, 68–71.)

Hoitosuhteessa on merkittävää myös avoin keskusteluyhteys, joka lisää tuen jatkuvuutta sairaalahoidon ulkopuolellakin. Sairanhoitajat voivat kartoittaa perheen tiedollisen tuen tarvetta kysymyksillä, jotta he osaavat antaa lisää tietoa sairaudesta. Keskustelussa tulee välttää lääketieteellisten termien käyttöä, jotta tiedonkulku on ymmärrettävää. (Mattila 2011, 71.) Perheelle on tärkeää saada tietoa, jotta he kykenevät ymmärtämään paremmin läheisen sairautta ja sen hoitoa. Perhe voi kokea

auttamisen tunteita ja vähentää tietämättömyyttään esittämällä tarkentavia kysymyksiä, esimerkiksi hoitotavoista tai hoidon sivuvaikutuksista. (Laidsaar-Powell ym. 2016, 4136–4137.)

Tiedollisen tuen lisäksi konkreettisen tuen kartoittaminen ja tarjoaminen on perheelle tärkeää (Aho ym. 2018, 13). Pitkäaikaissairaana ja hänen perheensä on mahdollista saada tukihenkilö tai -perhe, jonka tarkoituksena on turvata lapsen terveyttä ja kehitystä. Tukihenkilö voi auttaa lapsen lisäksi koko perhettä tai olla perheen aikuisen rinnalla. Tukeminen voi olla keskustelua, arkiasioiden hoitamista tai ihmissuhteissa auttamista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019b.)

4 TAVOITE JA TARKOITUS

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tutkittua tietoa pitkäaikaissairaiden lasten ilon tunteiden tilanteista ja ilon tunteiden tukemisesta hoitotyössä. Opinnäytetyöstä saatua tietoa voidaan hyödyntää hoitotyön kehittämisessä ja STEPPI-hankkeessa. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata pitkäaikaissairaiden lasten ilon tunteiden tilanteita ja ilon tunteiden tukemista hoitotyössä sairaanhoitajien kuvaamana.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Millaisissa tilanteissa sairaanhoitaja kohtaa pitkäaikaissairaiden lasten ilon tunteita?
2. Miten pitkäaikaissairaiden lasten ilon tunteita tuetaan hoitotyössä?

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

5.1 Opinnäytetyön tutkimusmenetelmä

Tutkimusmenetelmänä käytettiin kvalitatiivista eli laadullista tutkimusta, koska asiaan haluttiin saada lisää ymmärrystä. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tavoitteena on löytää tutkimusaineistosta erilaisia toimintatapoja, yhtäläisyyksiä ja eroja eikä yleistää tutkimustuloksia. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tuodaan esiin haastateltavien kokemuksellisuus, joka pohjautuu heidän näkemyksiinsä, asenteisiinsa ja uskomuksiinsa asioista. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 65–66.) Laadullisessa tutkimuksessa keskitytään tutkittavan ilmiön määrän sijasta sen laatuun. Tämän vuoksi tilastollisesti yleistettävää tietoa ei muodostu, sillä käsittelyssä ovat kertomukset ja asioiden merkitykset. (Kylmä & Juvakka 2007, 16, 26.) Opinnäytetyön aiheen sensitiivisyyden vuoksi kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä soveltui hyvin toteuttamistavaksi.

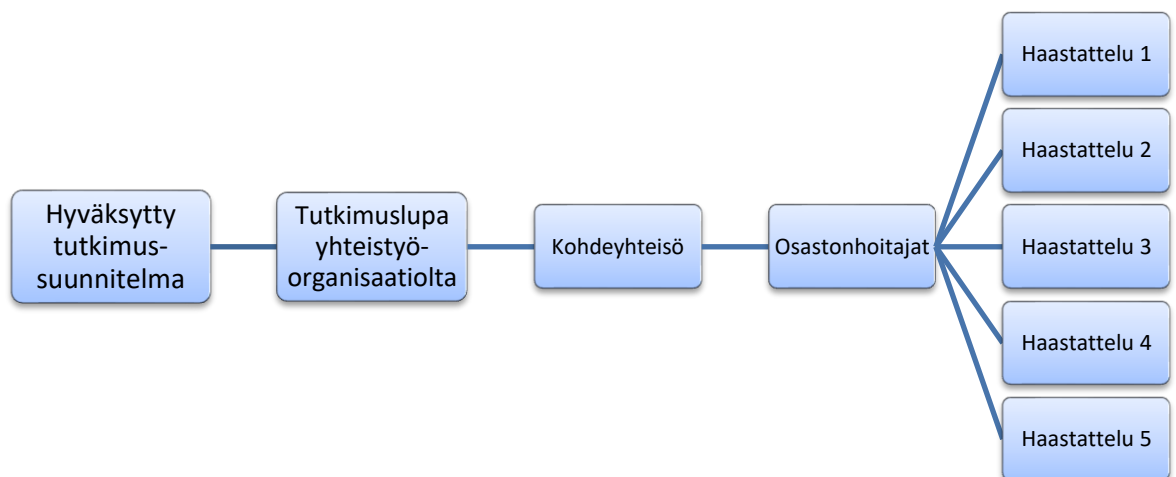
Tutkimuksen haastateltavien otos valittiin harkiten eikä sattumanvaraisesti. Ajatuksena oli löytää henkilöitä, jotka vastaavat tutkittavaa ilmiötä mahdollisimman hyvin ja laajasti. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 67.) Laadullisessa tutkimuksessa on tärkeää saada rikas aineisto, jonka vuoksi haastateltavien määrä tulee rajata. Pienestä osallistujamäärästä huolimatta opinnäytetyön aineisto oli kattava. Aineisto voi saturoitua, eli kylläntyä, mikäli myöhemmät haastattelut eivät enää tuo lisää uusia näkemyksiä tutkittavaan aiheeseen. (Kylmä & Juvakka 2007, 27.)

5.2 Aineiston keruu

Opinnäytetyötä varten haettiin tutkimuslupaa (Liite 1) yhteistyöorganisaatiosta. Tutkimuslupaa haettaessa tutkimusorganisaation tuli tietää, millaisia resursseja luvan myöntäminen vaati yhteyshenkilöltä. Tutkimuksen toteuttamiseksi laadittiin myös yhteistyösopimus, jonka allekirjoittivat opinnäytetyön tekijät, ohjaava opettaja ja yhteistyöorganisaation edustaja. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 101.) Tutkimuslupaa jouduttiin odottamaan kuukauden ajan, minkä vuoksi aineiston hankinta ja työn eteneminen hieman viivästyi. Lupa myönnettiin maaliskuussa 2020, jonka

jälkeen opinnäytetyöntekijät olivat yhteydessä yhteistyöorganisaation yhteyshenkilöihin sairaanhoitajien rekrytointia varten (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 101). Yhteydenotossa sovittiin haastatteluajkoja kohdeosastojen osastonhoitajien kanssa.

Osastonhoitajiin oltiin yhteydessä ensin puhelimitse, jolloin kerrottiin opinnäytetyöstä, haastatteluiden luonteesta ja sairaanhoitajien valitsemiskriteereistä. Valitsemiskriteerejä olivat vähintään kahden vuoden työkokemus pitkäaikaissairaiden lasten hoitotyöstä ja suostumus tutkimukseen osallistumiseen. Yhteyshenkilöihin oltiin kontaktissa vielä uudelleen sähköpostin ja puhelimen välityksellä haastatteluihin liittyvien asioiden tarkentamiseksi. Osastonhoitajille lähetettiin sähköpostilla saatekirje (Liite 2), jossa kerrottiin aineiston keruusta ja sairaanhoitajien valitsemiskriteereistä (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 101). Mukana oli myös tietoisuuden lomake (Liite 3) ja kuvaus haastattelun teemoista (Liite 4). Tällä tavoin mahdollistettiin, että haastateltavat pystyivät halutessaan perehtymään opinnäytetyön aiheeseen ja tulevaan haastatteluun. Opinnäytetyön aineiston keruun toteutus on tiivistetty alapuolelle (Kuvio 1).



Kuvio 1. Aineiston keruun toteutus

Opinnäytetyössä ei ole erikseen tarkennettu työhön osallistuneita osastoja, vaan puhutaan yleisesti osastosta. Opinnäytetyön empiirinen aineisto kerättiin yksilöteemahaastatteluna, jonka etuna oli mahdollisuus monipuolisiin vastauksiin. Teemahaastattelun avulla pystyttiin korostamaan informantin, eli haastateltavan, tulkintoja ja asioille antamaa tärkeyttä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 125, 128.) Tärkeimmät keskustelunaiheet oli kuitenkin mietitty etukäteen ennen haastatteluita. Haastattelut tehtiin viikoilla 10–12 maaliskuussa 2020, ja ne suoritettiin yksilöhaastatteluina osastojen toimistotiloissa ja tyhjiä potilashuoneissa. Opinnäytetyön tekijät haastattelivat yhteensä viittä sairaanhoitajaa tutkimusta varten.

Haastatteluita harjoiteltiin etukäteen ennen virallista tilannetta, jotta varsinainen tilanne olisi sujuva. Onnistumisen varmistamiseksi teemoja ja laadittuja apukysymyksiä kerrattiin juuri ennen jokaista haastattelua. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 127.) Haastatteluiden laadun varmistamiseksi valittiin päähaastattelija, jonka tehtävänä oli viedä haastattelua eteenpäin. Toinen toimi havainnoijana, aistien tunnelmaa ja esittäen tarvittaessa tarkentavia kysymyksiä. Haastattelut nauhoitettiin kahteen äänityslaitteeseen, jotta alkuperäiseen aineistoon voitiin palata analysointivaiheessa (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 127). Äänityslaitteet asetettiin tasolle siten, että huomioitiin mahdollisimman hyvä äänen kuuluvuus (Kylmä & Juvakka 2007, 91).

Haastateltavilla oli työkokemusta pitkäaikaissairaiden lasten hoitamisesta kahdesta vuodesta noin 25:een vuoteen. Kaikki haastateltavat allekirjoittivat tietoisesta suostumuksesta lomakkeen ennen haastatteluiden alkua. Haastateltavat kertoivat mielellään kokemuksistaan ja olivat avoimia haastattelua kohtaan. Haastatteluiden kestot vaihtelivat 38:sta minuutista 45:een minuuttiin. Haastattelutilanteet olivat luontevia ja pääosin rauhallisia. Yhdessä haastattelussa haastattelu keskeytyi hetkeksi sairaanhoitajan työpuhelimien soimisen vuoksi. Toisessa haastattelussa taas potilashuoneen soittokellon ääni kuului ajoittain taustalla, mutta tämä ei vaikuttanut haastattelun etenemiseen.

5.3 Aineiston analysointi

Tutkimuksen aineisto analysoitiin käyttämällä induktiivista sisällönanalyysia ja nauhoitetut haastattelut litteroitiin eli kirjoitettiin tarkasti auki. Sisällönanalyysin vaiheita olivat aineistoon tutustuminen, aineiston pelkistäminen, aineiston luokittelu ja tulkinta sekä eettisyyden ja luotettavuuden arviointi. Induktiivisessa eli aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä tavoiteltiin ilmiön esittämistä laajasti, mutta tiivistetysti. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 163, 166–167.)

Haastattelun aineisto kirjoitettiin auki puoliksi opinnäytetyön tekijöiden kesken, kun taas muut analysointivaiheet tehtiin konkreettisesti yhdessä. Aineistoa auki kirjoittaessa merkittiin tarkasti haastateltavan naurahdukset, puheen tauot ja mahdolliset häiriöt. Litteroitua tekstiä kertyi yhteensä 81,5 A4-sivua fontilla Arial, koolla 12 ja rivivälillä 1,15. Litteroidut haastattelut tarkistettiin kahteen kertaan, ensin kirjoittaja itse ja sen jälkeen ristiin opinnäytetyön parin kanssa. Analysointivaiheeseen siirryttäessä etsittiin vastauksia tutkimuskysymys kerrallaan ja vastaukset merkittiin värikoodein. Aineiston litterointiin ja tekstin tarkastamiseen meni aikaa yhteensä 39 tuntia kahdelta tekijältä. Äänitetty ja litteroitu aineisto säilytettiin huolellisesti, eivätkä ulkopuoliset päässeet tekemisiin sen kanssa (Kylmä & Juvakka 2007, 110–111).

Empiirisen aineiston hankinnan ja auki kirjoittamisen jälkeen aineisto analysoitiin tulosten esiin saamiseksi (Kylmä & Juvakka 2007, 112). Ryhmittelyvaiheessa tutkimuskysymykset pidettiin tarkasti mielessä ja pelkistyksiä sekä ala- ja yläluokkia peilattiin jatkuvasti tutkimuskysymyksiin. Pelkistykset tulostettiin paperille ja leikattiin yksittäisiksi ilmauksiksi, jotta alaluokkien muodostaminen oli helpompaa. Samaa tapaa hyödynnettiin myös yläluokkien muodostamisessa. Ryhmittelyvaiheessa laskettiin useaan kertaan, että kaikki yksittäiset pelkistykset ja alaluokat ovat tallella. Aluksi yläluokkia oli ensimmäiseen tutkimuskysymykseen 17 ja toiseen tutkimuskysymykseen 16. Samankaltaisuuksien vuoksi alaluokkia yhdisteltiin vielä suuremmiksi yläluokiksi. Lopulta pelkistettyjä ilmauksia ensimmäiseen tutkimuskysymykseen tuli yhteensä 404, alaluokkia 88 ja yläluokkia 13. Toiseen tutkimuskysymykseen pelkistyksiä kertyi 329, alaluokkia 82 ja yläluokkia 10. Aineisto päätettiin kuitenkin abstrahoida vielä uudelleen, jotta yläluokat tarkentuisivat. Uudelleen analysoinnin jälkeen ensimmäisen tutkimuskysymyksen alaluokat supistuivat 54:een ja

yläluokkia tuli 6. Toisen tutkimuskysymyksen alaluokat supistuivat 48:een ja yläluokkia kertyi 5. Esimerkit pelkistämisestä (Liite 5) ja sisällönanalyysistä (Liite 6) liitteissä.

Opinnäytetyössä aineiston keruuta ja analysointia toteutettiin osittain päällekkäin. Tämä mahdollisti sen, että myöhempien haastatteluiden apukysymyksiä voitiin tarkentaa tehdyn analysoinnin avulla. (Kylmä & Juvakka 2007, 110–111.) Analyysin jälkeen tuotettiin johtopäätökset ja tulkinnat tuloksista, jotka vastasivat alussa asetettuihin tutkimuskysymyksiin (Koppa 2010).

6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

6.1 Sairaanhoitajan kohtaamat pitkäaikaissairaan lapsen ilon tunteet

Sairaanhoitajat kuvasivat haastatteluissa tilanteita, joissa kohtaavat leikki-ikäisten lasten ilon tunteita. Tilanteet ryhmittivät kuuteen yläluokkaan. Sairaanhoitaja kohtaa lasten ilon tunteita perheen läsnä ollessa, kanssakäymisessä lapsen kanssa, lapsen kokiessa turvallista oloa, lapsen leikkiessä, lapsen kokiessa hyvän olon tunteita osastolla ja lapsen kokiessa positiivisia tunteita. (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Pitkäaikaissairaiden lasten ilon tunteiden tilanteet

Yläluokat	Alaluokat
Perheen läsnäolo	Vanhempien antaessa läheisyyttä Läsnä ollessa perheen kanssa Vanhempien antaessa huomiota Perheen vieraillessa Päästessä kotiin
Kanssakäyminen lapsen kanssa	Vuorovaikutuksessa Lasta kuunneltaessa Lapselta kysyttäessä Lapsen kertoessa omista asioistaan Lapsen kanssa keskusteltaessa Kohdatessa Kohdatessa tuttu hoitaja Lapsen ollessa yhteistyökykyinen Kehuessa lasta Ihailtaessa lasta Hoitajan antaessa läheisyyttä Hoitajan antaessa huomiota lapselle
Lapsen kokema turvallinen olo	Sairaalaelämän tullessa tutuksi Lapsen kokiessa turvallisuutta Perheen tuodessa turvallisuutta Terveystieteiden ammattilaisten tuodessa turvallisuutta Lapsen luottaessa hoitajiin Hyväksyttäessä lapsi Rutiineissa Lapsen ollessa tietoinen tulevasta tilanteesta Hoitajan lähtiessä pois

Lapsen leikkiminen	Lapsen leikkiessä Lapsella ollessa tekemistä Lapsella ollessa viihdykkeitä Hoitajan touhutessa lapsen kanssa Lapsella ollessa mielenkiinnonkohteita Lapsen näyttäessä tuttuja juttuja Lapsen ollessa utelias Lapsen tutustuesssa hoitotoimenpiteisiin leikin avulla Hoitotoimenpiteettömissä hetkissä
Lapsen kokemat hyvän olon tunteet osastolla	Lapsella ollessa mahdollisuus huoneesta poistumiseen Lapsella ollessa vapauksia osastolla Lapsen viihtyessä osastolla Lapsen tullessa osastolle Selviytyessä hoitotilanteesta Hoitoja sujuvoitettaessa Lapsen kivun helpottuessa Voinnin parantuessa
Lapsen kokemat positiiviset tunteet	Lapsen saadessa hyvä kokemus Lapsen saadessa mieluisa asia Lapsen iloitessa Lapsen ollessa tyytyväinen Lapsen ollessa eloisa Palkitessa lasta Hoitajan hullutellessa Hauskoissa tilanteissa Toteuttaessa lapsen toive Mentäessä elämässä eteenpäin Tuettaessa lasta

Perheen läsnäolo. Perheen läsnäolon tärkeys tuli esiin haastatteluissa useaan kertaan. Sairaanhoidajan läsnä oleminen koko perheen seurassa edellyttää tilanteessa rauhassa olemista. Lapsi kokee ilon tunteita vanhempien antaessa hänellä läheisyyttä, joka voi olla vanhempien sylissä olemista tai kainaloon pääsemistä. Myös vanhempien antama huomio on lapselle tärkeää. Sairaanhoidajat kertoivat, että lapsi voi saada vanhemmiltaan huomiota myös esimerkiksi puhelimitse tai soitosta viedyistä terveisistä.

...kyllä ton ikäillä lapsilla on se vanhempien tuki ja läs-, läheisyys ihan a ja o... (Sairaanhoidaja Z)

...lapsethan tykkää täällä olla sen takia kun vanhempien huomio on jakamatonta... (Sairaanhoitaja W)

Lapsi kokee ilon tunteita perheen vieraillessa hänen luonaan. Sairaanhoitajat kertoivat, että vanhempien ja sisarusten lisäksi isovanhempien sekä kummien vierailut ovat lapselle mieluisia. Kotiin pääsemisen tullessa ajankohtaiseksi, lapsi kokee tästä useimmiten suurta iloa. Jo pelkkä tieto kotiin pääsystä tai lupa kotona käymiseen on lapselle merkittävä asia.

...aina se, että pääsee kotia, niin on toinen ilon hetki... (Sairaanhoitaja X)

Kanssakäyminen lapsen kanssa. Kanssakäyminen lapsen kanssa sisälsi useita sairaanhoitajan ja lapsen välisiä vuorovaikutuksellisia tilanteita. Vuorovaikutus onkin lapselle tärkeä iloa tuottava tilanne. Lapsi keskustelee sairaanhoitajan kanssa eri aiheista, kuten leluista ja muista mielenkiinnonkohteistaan. Leikki-ikäinen lapsi tykkääkin kertoa omista asioistaan sekä jakaa omaa juttuaan sairaanhoitajan kanssa. Lapsen kuunteleminen ja häneltä kyseleminen ovat kanssakäymisen muotoja, jotka tuovat lapselle ilon tunteita.

...ne on sen omia asioita, mut se haluaa kertoa ne meille... (Sairaanhoitaja Z)

Me tota niin ollaan kiinnostuneita tavallaan sen mitä se lapsi tekee, mitä se sanoo, me kuunnellaan sitä ja kysytään tarkentavia kysymyksiä... (Sairaanhoitaja Z)

Sairaanhoitajien mukaan lapsen kohtaamisesta tulisi luoda mukava tilanne lapselle ja ottaa hänet iloisesti vastaan osastolle. Myös tutun sairaanhoitajan kohtaaminen tuottaa lapselle iloa. Haastatteluissa ilmeni, että lapsen ollessa yhteistyökykyinen, hänelle käy ehdotetut asiat helpommin, ja ne myös onnistuvat paremmin. Lasta kehuaan hoitotyössä pienistäkin asioista lapsen hyvän mielen luomiseksi. Kehuminen voi kohdistua lapsen leluihin, tekemiseen tai hienosti menneeseen tilanteeseen. Sairaanhoitajat kertoivat myös ihailevansa lasta, esimerkiksi ihastelemalla hänen vaatteitaan.

...sille lapselle hyvä niinku tunne oli jääny siitä et me oltiin niinku ilosesti otettu vastaan, et me niinku ilahduttii siitä, että hän tuli tänne... (Sairaanhoitaja X)

Sairaanhoitajan antama läheisyys piti haastateltavien mukaan sisällään lapsen syliin ottamisen, hänen poskensa silittämisen ja yleisen läheisyyden. Lapsi kokee ilon tunteita myös tilanteissa, joissa sairaanhoitajat antavat hänelle huomiota. Huomiota annettiin lapsen sen hetkiseen tekemiseen ja lapsi otettiin huomioon erityisesti vanhempien poistuttua paikalta.

...huomioidaan se lapsi niinkun kokonaisuutena... (Sairaanhoitaja Y)

Lapsen kokema turvallinen olo. Haastatteluissa selvisi lapsen kokeman turvallisuuden koostuvan useasta tekijästä. Lapsen kokiessa turvallisuutta hänellä on turvallinen ja peloton olo. Perhe tuo lapselle turvallisuuden tunnetta, kuten myös oman lelun mukaan ottaminenkin. Terveysthuollon ammattilaiset, kuten sairaanhoitajat ja lääkärit, luovat lapselle turvaa käytöksellään, sanoillaan ja omalla olemuksellaan. Sairaanhoitajat kertoivat havainneensa lapsen kokevan turvallisuutta tutustumisen ja hänen ikänsä huomioimisen kautta. Lapsen luottaessa sairaanhoitajiin, hän kykenee avautumaan omista ajatuksistaan paremmin. Lapselle tutuilla sairaanhoitajilla pyritäänkin lisäämään luottamusta heidän välilleen. Haastatteluissa ilmeni, että myös lapsen hyväksyminen tuottaa hänelle iloa.

Kyllä se äiti sitte, jotenki sitä turvallisuutta sinne tuo, että kyllä se on merkityksellinen, että vanhempia on mukana... (Sairaanhoitaja X)

...lapsiki niinku oppii luottaan siihen ja tietää et hei ton mä ny niinku tunsin, et seki niinku luo sitä luottamusta... (Sairaanhoitaja Q)

Lapsi kokee ilon tunteita ollessaan tietoinen tulevasta tilanteesta. Tästä syystä onkin tärkeää, että sairaanhoitajat kertovat lapselle, mitä hänelle tullaan tekemään. Sairaalaelämän tullessa tutuksi leikki-ikäinen lapsi sopeutuu usein nopeasti pitkäaikais-sairauteen, ja siitä tulee osa lapsen normaalia elämää. Vähitellen myös hoidot tulevat tutuksi ja tuttuuden kautta rutiinit alkavat muodostumaan. Rutiinit, kuten tietyt hoitotoimet, tuovat lapselle turvallisuutta. Perheen sallitaan myös noudattaa mahdollisuuksien mukaan heidän omia rutiinejaan, kuten nukkumaanmenoaikaa. Haastatteluissa selvisi, että sairaanhoitajan poislähteminen saattoi joissain tilanteissa

helpottaa lapsen oloa. Tämä ilmeni esimerkiksi lapsen hymyilemisenä ja käden heiluttamisena sairaanhoitajan poistuttua.

...kyllähän se varmasti ainaki turvallisuutta tuottaa, että tietää mitä täällä tapahtuu. (Sairaanhoitaja X)

...on yhtäkkiä sopeutunut siihen, että hänellä on keskuslaskimokatetri ja on nenäkatetri, on erilaisia tota hoitoja ja se on yhtäkkiä hänelle ihan arkipäivää... (Sairaanhoitaja X)

Lapsen leikkiminen. Leikkiminen oli suuressa roolissa tilanteissa, joissa sairaanhoitajat kohtasivat lapsen ilon tunteita. Lapsen leikkimisen salliminen ja tietyt leikit, kuten nukkeleikit, lisäävät lapsen iloisuutta. Lapsella ollessa tekemistä hän voi rakennella legoilla, piirtää tai katsella elokuvia. Haastatteluissa ilmeni leikki-ikäisen lapsen kuuntelevan myös toisinaan musiikkia. Lisäksi sairaanhoitajan touhuaminen lapsen kanssa on lapselle tärkeää. Lapsi tykkääkin katsella kuvakirjoja ja leikkiä yhdessä sairaanhoitajan kanssa. Lapselle on myös merkityksellistä päästä valitsemaan palkintoa sairaanhoitajan kanssa.

...me pyritään kyllä paljon ton leikin avulla tietenki sitä päivää sitte viihdyttämään, että on, on niitä leluja jotka tuottaa sitte iloa. (Sairaanhoitaja X)

...jokku lapset tulee joskus niinku hakeen mukaan leikkiin... (Sairaanhoitaja Q)

Haastatteluissa selvisi, että lapsen mielenkiinnonkohteena ovat pääsääntöisesti lelut. Lapsen kiinnostuksen kohteet ovat lapsikohtaisia, mutta hän on myös avoin kaikelle uudelle. Iso osa lapsen leikkimistä ovat viihdykkeet, kuten leluautot, pehmolelut tai mahdollisuus askarteluun. Sairaanhoitajat kertoivatkin huolehtivansa lapsen viihtyvyydestä viemällä hänelle leluja.

...ne varmaan saa ne ilon tunteet niinkun aika samalla lailla niistä omista mielenkiinnonkohteistaan... (Sairaanhoitaja W)

Lapsen näyttäessä tuttuja juttuja, hän voi esitellä omaa leluaan sairaanhoitajalle. Lapsen uteliaisuus ilmenee haluna tutkia eri asioita ja oppia uutta. Uteliaisuuden salliminen vahvistaakin lapsen myönteisiä tunteita. Sairaanhoitajat kertoivat, että

lapsella on mahdollisuus tutustua hoitotoimenpiteisiin leikin avulla, hoitamalla tai tutkimalla pehmolelujaan. Myös hoitotoimenpiteettömien hetkien aikana leikin mahdollistaminen on lapselle tärkeää.

...kyselee ja haluaa tietää ja tutkii asioita, on kiinnostunut uusista asioista. On semmonen niinkun avoin kaikille niinku uudelle... (Sairaanhoitaja Z)

...sen leikin kautta tulee tutuksi ne uudet hoitotoimenpiteet... (Sairaanhoitaja X)

Lapsen kokemat hyvän olon tunteet osastolla. Haastatteluissa ilmeni lapsen kokevan iloa osastolla ollessaan. Lapsen tullessa osastolle, tuntee hän usein hyvää mieltä. Hyvä mieli on voinut jäädä jo aiemmista kerroista tai se voi johtua tuttuun paikkaan tulemisesta. Sairaanhoitajat kertoivat lapsen viihtyvän osastolla mukavan tekemisen ansiosta, eikä hän aina maltaisikaan lähteä osastolta pois. Lapsella on usein myös erilaisia vapauksia osastolla kuin kotona. Nämä lisäävät lapsen hyvän olon tunteita sairaalassa. Lapsella ollessa mahdollisuus huoneesta poistumiseen, hän voi liikkua vapaasti osastolla tai käydä läheisen kanssa kanttiinissa.

...saattaa olla et lapsi ei meinaa maltaa lähteä pois, että kun tää oli niin kiva paikka... (Sairaanhoitaja Y)

...ja filmejä saa kattoa, yleensä ei kauheesti vanhemmatkaan kiellä sitä ja on, on niinku erilaisia vapauksia mitä on kotona, niin niistähän ne tykkää... (Sairaanhoitaja W)

Lapsen hoitoja sujuvoitetaan erilaisilla nikseillä ja lahjomisella, mitkä helpottavat lapsen oloa hoitotoimenpiteessä. Hoitotilanteesta selviytyminen tuottaakin lapselle ilon tunteita. Sairaanhoitajat kertoivat, että hoitotilanteen tai jännittävän asian ollessa ohi, lapsi kokee helpotusta. Lapsen kipua helpotetaan miellyttävillä asioilla ja lääkehoidoilla. Myös läheisyyden saaminen helpottaa kipukokemusta ja tuottaa tätä kautta lapselle hyvän olon tunteita. Voinnin parantuessa kivut ovat helpottuneet ja vointi on virkistynyt, minkä ansiosta lapsi jaksaa taas iloita.

...tietysti lapsilla saattaa se, että sä oot vaan lähellä niin öh jo helpottaa sitä kipua ja tuoda sitte sitä mielihyvää... (Sairaanhoitaja W)

...kun on joku juttu, joku jännittävä asia on ollu ohi sillä lapsella, nii sitten se tavallaan se helpotus ja ilo siitä, että mä selvisin... (Sairaanhoitaja Z)

Lapsen kokemat positiiviset tunteet. Sairaanhoitajat toivat esiin kohtaavansa lasten ilon tunteita lapsen ollessa positiivisella mielellä. Lapsen iloitessa hänen positiivisuutensa näkyy hymyilemisenä, nauramisena tai vain iloisena ilmeenä. Myös sairaanhoitaja voi iloita yhdessä lapsen kanssa asioista, tuottaen lisää myönteisyyttä lapselle. Lapsen tyytyväisyys ilmenee hyväntuulisuuksena, hyvänä olona ja ahdistamattomuutena. Sairaanhoitajat kuvailivat, että sanallisen ilmaisemisen lisäksi myös hyväntuulinen ääntely ja vartalon rentous kertovat lapsen tyytyväisyydestä.

No toki se näkyy kasvoista, se hymyilee ja iloilee ja mi-, iloitsee tai niinku on iloinen ilme kasvoilla tai voi olla naurua tai, ja kyllä se näkyy eleistäkin... (Sairaanhoitaja Y)

...joskus voi olla tosi pienetki, niinku et vaikka se ei näyttäis hymyltä niin sit tietää, ku tuntee sen lapsen, että no nyt se hymyilee, nyt se on niinku tyytyväine... (Sairaanhoitaja Q)

Haastatteluissa ilmeni hauskojen tilanteiden tuottavan lapselle iloa. Leikki-ikäinen lapsi saattaa kokea typeränkin jutun hauskana ja huumori kuuluukin hauskojen tilanteiden luomiseen. Sairaanhoitajan hullutellessa hän voi irvistellä tai pelleillä lapsen kanssa, ja monesti hulluttelu toteutuukin parhaiten lapsen kanssa kahden kesken. Sairaanhoitajat kuvailivat lapsen olevan eloisa, kun hän on touhukas ja leikkisä, eikä malta pysyä paikoillaan. Eloisuus näkyy lapsessa myös lapsenmielisyytenä ja elämänilona.

...saatan vaikka laulaa lurauttaa, tai sitte irvistellä jotenkin tai vääntää naamaa... (Sairaanhoitaja Q)

Sairaanhoitajat pyrkivät luomaan hyvän kokemuksen lapselle sairaalassa oloaikana. Se on erityisesti pitkäaikaissairaille tärkeää, koska he joutuvat käymään siellä useasti. Lapsen positiivisia tunteita voidaan lisätä sairaanhoitajien antaessa lapselle mieluisia asioita. Niitä voivat olla esimerkiksi pehmolelut, herkut ja muut palkinnot. Lapsi kokee ilon tunteita myös sairaanhoitajan palkitessa hänet kurjan tilanteen jälkeen.

...koitetaan niinku loppujen lopuks kuitenkin luoda se semmonen positiivinen kokemus vaikka ois kurjaa niinku ollukki... (Sairaanhoitaja Q)

...no siis kyllähän meillä nämä lelut ja palkinnot, reippauspalkinnot, niin ne on aina semmosia niiku mistä ne lasten silmät niinku aukiaa... (Sairaanhoitaja Z)

Lapsen tukeminen voi olla hänen vanhempiansa tai sairaanhoitajan antamaa tukea, joka vahvistaa lapsen positiivisia tuntemuksia. Sairaanhoitajat kertoivat, että lapsilla on erilaisia toiveita, joita pyritään toteuttamaan mahdollisuuksien mukaan. Toiveita voi olla useita, kuten julkisuuden henkilön tapaaminen tai toivotussa paikassa käyminen. Pitkäaikaissairaudesta huolimatta leikki-ikäinen lapsi haluaa mennä elämässä eteenpäin, eikä hän jää surkuttelemaan menneitä asioita.

Joskus on järjestetty jotakin niinkun jonkun lapsen toiveesta jotakin spe-siaali juttuaki, jotakin ohjelmaa... (Sairaanhoitaja Y)

Lapsethan on sillai niinku ihana kohderyhmä hoitaa koska ne ei jää niinku surkuttelemaan siihen menneeseen, että vaikka niillä olis ollu raskaita juttu tai vaikeita juttuja... (Sairaanhoitaja Y)

6.2 Sairaanhoitajan keinot tukea pitkäaikaissairaan lapsen ilon tunteita

Sairaanhoitajat kuvasivat haastatteluissa keinoja, miten leikki-ikäisten lasten ilon tunteita tuetaan. Keinot ryhmittyivät viiteen yläluokkaan. Sairaanhoitajat tukevat lasta hoitotyössä emotionaalisella tuella, mahdollistamalla perheen läsnäolo, mahdollistamalla lapsen leikkiminen, lisäämällä lapsen myönteisyyttä ja huomioimalla lapsi hoidoissa. (Taulukko 2.)

Taulukko 2. Pitkäaikaissairaiden lasten ilon tunteiden tukemisen keinot

Yläluokat	Alaluokat
Emotionaalinen tuki	Läheisyydellä Läsnäololla Huomioimalla lapsi Olemalla lapsen kanssa läheisten poistuttua Koskettamalla lasta Lohduttamalla Kohtaamalla lapsi myönteisesti

	Vuorovaikutuksella Kiinnostumalla lapsesta Keskustelemalla Kyselemällä Kannustamalla lasta Kehumalla lasta Keskustelemalla perheen kanssa Sallimalla tunteet Vastaanottamalla tunteet Läpikäymällä kokemus Luomalla turvallisuutta Sallimalla lelun ottaminen turvaksi Yksilöllisesti Riittäväällä ajalla
Perheen läsnäolon mahdollistaminen	Huomioimalla koko perhe Sallimalla vanhempien osallistuminen Auttamalla perhettä Tukemalla äidin suhdetta lapseen Sallimalla vierailut
Lapsen leikkimisen mahdollistaminen	Sallimalla leikkiminen Esittelemällä viihdykkeitä lapselle Viihdykkeillä Tekemällä asioita lapsen kanssa Antamalla lahjoituksena saatu tavara Mahdollistamalla tekeminen Välttämällä hiljaisuus virikkeillä Mielenkiinnonkohteilla Hoitamalla lelua Palkinnoilla Sallimalla lapsen oma aika
Lapsen myönteisyyden lisääminen	Hoitajan persoonallisuudella Selvittämällä iloa tuottava asia Huumorilla Tukemalla positiivisuutta Jakamalla positiivinen kokemus
Lapsen huomioiminen hoidoissa	Huomioimalla sairaus Välttämällä kipua Varmistamalla vointia Kiinnittämällä huomio pois hoitotoimenpiteestä Valmistelemalla Osallistamalla lasta hoitoon

Emotionaalinen tuki. Emotionaalisen tukemisen keinot tulivat laajasti esiin haastatteluissa, ja tämä luokka sisälsi useita alaluokkia. Sairaanhoitajat kertoivat, että keskustelemalla, kyselemällä ja yleisellä vuorovaikutuksella tuetaan lapsen ilon tunteita. Haastatteluissa selvisi, että yleisiä puheenaiheita ovat lapsen kuulumiset, tunteukset ja mielenkiinnonkohteet. Myös perheen kanssa keskusteleminen, kaikesta heidän haluamastaan, tukee lapsen iloa. Sairaanhoitajan läsnäolo hetkessä oli haastateltavien kertoman mukaan tärkeää lapselle. Läheisyyden antamisen merkitys korostuu entisestään silloin, kun lapsen läheinen poistuu hänen luotaan. Sairaanhoitajan antama läheisyys, kuten lähelle tuleminen ja sylissä pitäminen, onkin yksi emotionaalisen tukemisen keinoista.

...lapset on kuitenkin aika sellasia vuorovaikutuksista tykkäviä et sitten kun ne on iloisia ja höpöttäviä niin kyllä semmosessa hetkessä se läsnäolo on kaikista tärkeintä... (Sairaanhoitaja X)

Lapsen koskettamisella, kuten kädestä pitämisellä, vahvistetaan lapsen ilon tunteita. Koskettaminen voi olla sairaanhoitajien mukaan myös hiusten letittämistä tai pään silittämistä. Emotionaalista tukemista voidaan toteuttaa myös lohduttamalla. Sanallisen lohduttamisen lisäksi lapselle voidaan antaa urheuspalkinto hyvän mielen luomiseksi. Lasta kehuaan sairaanhoitajien mukaan useissa tilanteissa. Häntä voidaan kehua muun muassa osaamisesta tai hyvin menneestä tilanteesta, kuten verensokerin mittaamisesta. Lapsen iloa tuetaan kannustamalla sanallisesti tai esimerkiksi tarrojen välityksellä. Haastatteluissa nousi esiin myös lapsen lahjominen leluilla ja herkuilla.

...ihan vaan silittää, että jos ei nyt halua syliin tulla, niin sit se pään silittäminen tai ihan vaan se kosketus, vähä että kädestä pitäminen... (Sairaanhoitaja W)

Lapsen myönteinen kohtaaminen sisältää aidon ja lämpimän vastaanottamisen. Kontaktin ottaminen ja keskittyminen lapseen sekä tilanteeseen ovat lapsen huomiointia. Lasta voidaan huomioida myös hänen mielenkiinnonkohteidensa kautta tai tukemalla hänen tiettyä tapaansa tehdä jokin asia. Sairaanhoitajat toivat esiin lapsesta kiinnostumisen tärkeyden, kuten mielenkiinnon lapsen tekemistä kohtaan. Haastatteluissa tuotiin ilmi myös lapsen yksilöllisen tukemisen tärkeyttä hoitotyössä.

...ne mitä mä sinne vaikka leluja tuon niin kyllähän mä ne niinku valitten vähä sen lapsen mieltymysten mukaan ja kysyn että mitä se toivoo... (Sairaanhoitaja Y)

Emotionaalisessa tukemisessa on tärkeää lapsen tunteiden huomioiminen. Tunteiden sallimisessa annetaan lapselle lupa näyttää kaikki hänen tunteensa ja hyväksytään myös negatiiviset tunteet. Sairaanhoitajien on tärkeää vastaanottaa lapsen tunteita, sallimalla hänen avautumisensa ja kuuntelemalla kurjiakin asioita. Lapsen iloa tuetaan läpikäymällä hänen kokemuksiaan. Haastatteluissa selvisi, että lapsen kokemusta käydään läpi lapsentasoisesti puhumalla ja leikkimällä.

...aika usein rakennetaan jollekin nallelle tai nukelle tai jollekin se, että saa lääkityä, ku sillähän lapsi käy läpi sitä omaa kokemustansa... (Sairaanhoitaja W)

Turvallisuuden luomisella on suuri merkitys emotionaalisessa tukemisessa. Turvallisuutta luodaan lapsen vanhempien avulla, sairaanhoitajien olemuksella sekä lelujen antamisella. Lapsen oman lelun mukaan ottamisen salliminen, esimerkiksi osastolle tai tutkimukseen, tuo hänelle turvallisuutta.

...se lapsen kohtaaminen mun mielestä nyt on ainaki tosi iso asia ja justiin se, että ottaa lämmöllä vastaan ku tänne tullaan ja sitte yrittää olla sellanen turvallinen, turvallinen hoitaja... (Sairaanhoitaja X)

Ilon tunteiden tukeminen vaatii riittävästi aikaa. Haastateltavat painottivat, että vaikka aikaa ei olisi paljon, tulisi silloin pienetkin hetket hyödyntää olemalla läsnä. Läsnäolon lisäksi myös pienet yhteiset leikkihetket antavat lapselle iloa. Sairaanhoitajien riittäväällä määrällä pystytään mahdollistamaan tarpeellisen ajan antaminen ilon tunteiden tukemiseen.

...mä pyrin aina jollain tapaa leikkimään vaikkei nyt aikaa oo niinku jäädä leikkimään... (Sairaanhoitaja X)

...silloin niinkun on itselläkin huono mieli siitä, että ei oo pystynyt tekemään työtänsä hyvin, että kiire, kiire on joskus se, että ei vaan, ei vaan oo aikaa siihen öh, tarpeeks hyvään kohtaamiseen, että saisi tehtyä muutakin kun sen vaan pakollisen. (Sairaanhoitaja W)

Perheen läsnäolon mahdollistaminen. Perheen läsnäolon mahdollistaminen on yksi tärkeimmistä lapsen ilon tunteiden tukemisen keinoista. Sairaanhoitajat kertoivat, että vapaat vierailuajat mahdollistavat läheisten vierailun heille sopivana aikana. Vanhempien osallistumisen salliminen antaa vanhemmille mahdollisuuden olla lapsen mukana joka hetkessä. Vanhemmat voivatkin saattaa lapsen tutkimukseen, osallistua lääkkeiden antamiseen, ja toisen vanhemman on mahdollista jäädä yöksi osastolle lapsen seuraksi.

...ja tuen aina sitä että, että vanhemmat voi olla aina niinku mahdollisimman paljon mukana, ettei oikeestaan semmosta tilannetta oo, mistä äiti ei vois olla mukana... (Sairaanhoitaja X)

...on niinkun mahollisuus siihen, että voi jäädä yöksi ja olla ihan niinkun sängyt vierekkäin tai nukkua samassa sängyssä... (Sairaanhoitaja W)

Perheen kokonaisvaltainen huomioiminen tuo lapselle iloa, ja sairaanhoitajat kokivat perheen huomioimisen hyväksi ilon tunteiden tukemisen keinoksi. Lapsen ilon tukemisessa korostuu koko perheen auttaminen. Perhettä voidaankin auttaa moniammatillisesti HEAn eli henkisen ensiavun, sairaalapastorin tai psykologin tuella. Sairaanhoitajat kertoivat vahvistavansa äidin suhdetta lapseen sallimalla lapsen menemisen äidin syliin ja antamalla äidin lohduttaa lasta kivuliaan toimenpiteen aikana.

...jos vanhemmat tietyllälailla voi hyvin, niin lapsikin voi hyvin, et se, että myös, myös täällä pitää niinkun oikeestaan hoitaa koko perhettä... (Sairaanhoitaja W)

...jos oikeen on joku vaikka kivulias juttu niin sitte jos vaikka lapsen pitää olla tutkimuspöydällä, niin kyl mä sitten yleensä sanon heti, että ota vaan, että mee äitin syliin, että äiti lohduttaa... (Sairaanhoitaja X)

Lapsen leikkimisen mahdollistaminen. Lapsen ilon tunteita tuetaan antamalla hänen leikkiä. Haastatteluissa ilmeni lapselle olevan tärkeää, että hänellä on mahdollisuus monipuoliseen tekemiseen osastolla, kuten elokuvien katselemiseen ja leikkimiseen. Sairaanhoitajat kuvailivat, että leikin salliminen on oleellinen osa lapsen arkea sairaalassa. Lapsella on myös lupa levittää lelut halutessaan ympäri huonetta. Viihdykkeillä, kuten pehmoleluilla, kirjoilla ja pikkulegoilla sekä niiden esittelemisellä tuetaan lapsen ilon tunteita. Haastatteluissa tuli ilmi, että osastot saavat erilaisia

lahjoituksia, kuten leluja ja ostokuponkeja, joita sairaanhoitaja antaa lapselle ilahduttaakseen häntä.

No sallitaan leikki ja tehään mahdollisuus, mahdollista sille niinku et se lapsi saa leikkiä... (Sairaanhoitaja Y)

Lapsen iloisuutta vahvistetaan, kun sairaanhoitaja tekee lapsen kanssa erilaisia asioita. Näitä voivat olla esimerkiksi lapsen kanssa loruilu, laulelu tai saippuakuplien puhaltelu. Sairaanhoitajat mainitsivat lapsen mielenkiinnonkohteiksi muun muassa piirtämisen, rakentelemisen ja hoivaleikit. Lapsen mielenkiinnonkohteet ovatkin olennainen osa lapsen ilon tunteiden tukemista. Lapsen mielihyvää vahvistetaan antamalla palkintoja. Sairaanhoitajat kutsuvat palkintoja reippauspalkinnoiksi, joita annetaan lapsen selviytyttyä erinäisistä tilanteista. Palkintoina voi olla tarroja, liskoja tai muita pieniä leluja.

Lapsi saa tutustua hoitotoimenpiteeseen lelujen hoitamisen avulla. Lapsen sallitaankin hoitaa nallea samalla tavalla, kuin häntä hoidetaan. Lapselle on tärkeää leikkimisen lisäksi oma aika, jolloin ei tehdä hoitotoimenpiteitä tai stressata muutoin lasta, vaan lapsi saa olla rauhassa. Lapsen yksinoloa hiljaisuudessa voidaan kuitenkin välttää äänikirjoilla tai laittamalla musiikkia soimaan huoneeseen. Haastattelussa ilmeni, että joskus hoitajan kaukana pysyminenkin voi olla ilon tunteiden tukemista.

...monesti sit ku niitä on niitä pehmoja, nii sitte niitä niinku hoidetaan samalla et tehään vaikka niinku ensin se sille nallelle tai se lapsi saa tehdä sen sille nallelle... (Sairaanhoitaja Q)

Lapsen myönteisyyden lisääminen. Lapsen ilon tunteita tuetaan lisäämällä hänen myönteisyyttään. Lapsen positiivisuuden tukemisen kautta vahvistetaan lapsen innostumista ja mahdollistetaan myönteiset asiat. Sairaanhoitajat kertoivat lapsen ilon tunteiden tukemisen voivan olla joskus sitä, ettei lapsen tarvitse kuunnella hänen vanhempiansa keskustelua heidän vaikeista tuntemuksistaan.

...Jos se laps on ilonen omasta uudesta nallesta niin sillen me tuetaan sitä, ja sitä että kun sulla on hieno nalle ja voi että kyllä on hieno... (Sairaanhoitaja Z)

Sairaanhoitajat ilmaisivat haastatteluissa selvittävänsä lapselta kyselemällä häntä ilahduttavia asioita, joilla tukea iloa hoitotyössä. Lapsen myönteisyyttä voidaan lisätä positiivisen kokemuksen jakamisella. Sairaanhoitajan ja lapsen välinen huumori voi olla lapselle todella iso asia. Tietty oma huumori voi kehittyä heidän välilleen tutustumisen kautta. Sairaanhoitaja voi myös omalla persoonallaan, kuten hyvällä asenteellaan ja omalla tyylillään, vaikuttaa lapsen ilon tunteiden tukemiseen.

...yrittää kysellä sieltä, että no mistäs sä tykkäät ja että löytyiskö sieltä joku mistä päästäis siihen, että lapsi innostuis... (Sairaanhoitaja W)

...semmonen kiva huumorintajukin on sitten joittenkin kans semmonen iso asia. (Sairaanhoitaja X)

Lapsen huomioiminen hoidoissa. Lapsen ilon tunteita voidaan vahvistaa huomioimalla hänet hoidoissa. Lapsen ilon tunteiden tukemiseen vaikuttavat lapsen sairauden ja sen vaiheen huomioon ottaminen. Myös lapsen ymmärrys omasta tilanteestaan tulee pitää mielessä. Lapsen oloa helpottaa, kun häntä valmistellaan etukäteen tulevaan hoitotilanteeseen. Sairaanhoitajat kertoivat, että valmisteluun kuuluvat ennakoiminen, sanallinen kertominen ja tarvikkeiden näyttäminen.

...Et se valmistaminen kaikella lailla niin on tosi tärkeätä. (Sairaanhoitaja W)

...kyllä mä hänelle ihan koko ajan kerron mitä niinku tehdään ja ennakoin sitä... (Sairaanhoitaja X)

Lasta voidaan osallistaa hoitoon erinäisin tavoin. Sairaanhoitaja voi mahdollistaa lapsen osallistumisen antamalla lapsen ottaa itse lääkkeensä tai antaa hänen päättää verenpaineen mittaamiskäsi. Huomion kiinnittäminen pois hoitotoimenpiteestä voi onnistua harhauttamalla lasta vuorovaikutuksen keinoin. Lapsen kokemaa kipua hoidoissa voidaan välttää vähentämällä pistotilanteiden tuomaa kipukokemusta. Lapsen ilon tunteita tuetaan myös varmistamalla useasti lapsen vointia, esimerkiksi huoneessa käymällä ja vointia kyselemällä.

...onks sun niinku pakko truutata se lääke sen suu-, niinku suuhun vai voiksse ottaa ite sen ruiskun ja laittaa sen itte sinne... (Sairaanhoitaja Q)

7 POHDINTA

7.1 Opinnäytetyön luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuuden arvioiminen muodostuu useasta osatekijästä ja sen tarkasteleminen on yksilöllistä (Aaltio & Puusa 2011, 157). Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta vaikeuttaa se, että tutkittaville asioille ei ole vain yhtä oikeaa tulkintaa ja tulkinta voi muuttua ajan kuluessa (Puusa & Kuittinen 2011, 169–170). Luotettavuutta pohtiessa tulee miettiä, miten todenmukaista tietoa on tuotettu. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa luotettavuutta arvioidaan luotettavuuskriteereillä, joita ovat uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys. (Kylmä & Juvakka, 2007, 127.)

Uskottavuudella tarkoitetaan tutkimuksen ja sen tulosten vakuuttavuutta sekä niiden toteen näyttämistä tutkimuksessa (Kylmä & Juvakka 2007, 128). Tutkimuksen uskottavuutta lisättiin kirjoittamalla tarkasti ja ymmärrettävästi auki tutkimuksen eri vaiheet, jäljitettävyyden varmistamiseksi. Vahvuuksien ja haasteiden raportointi kasvattivat uskottavuutta, kuten myös analyysivaiheessa tehty hyvä luokittelukin. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 198.) Uskottavuutta lisäsi myös opinnäytetyön tekijöiden laaja perehtyminen tutkittavaan aiheeseen etukäteen. Haastattelujen näkökulman ymmärtämiseksi aikaa käytettiin lisäksi runsaasti aineiston sisäistämiseen ja analysointiin. (Kylmä & Juvakka 2007, 128.)

Vahvistettavuus huomioitiin viitekehystä rakennettaessa käyttämällä triangulaatiota, eli eri lähteistä kerättävien tietojen yhdistämistä (Kananen 2015, 354). Vahvistettavuus olikin sidoksissa koko tutkimusprosessiin ja edellytti prosessin auki kirjoittamista siten, että toisetkin opinnäytetyön tekijät voivat seurata prosessin kulkua (Kylmä & Juvakka 2007, 129). Opinnäytetyön sisällönanalyysistä on esitetty kuvaus liitteissä havainnollistamassa opinnäytetyön tekijöiden yhteenvetoja. Aineiston kirjoittamisessa hyödynnettiin vahvistettavuuden lisäämiseksi tutkimuksen eri vaiheissa tehtyjä muistiinpanoja (Kylmä & Juvakka 2007, 129). Tulosten kirjoittamisessa käytettiin suoria lainauksia haastatteluista luotettavuuden kasvattamiseksi (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 198).

Refleksiivisyydellä tarkoitetaan opinnäytetyön tekijöiden suhdetta ja vaikutusta tutkimukseen. Siihen kuuluvat myös tekijöiden ongelmanratkaisutaidot, itsearviointi ja vuorovaikutussuhde haastateltavaan. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 203.) Refleksiivisyys otettiin huomioon haastatteluissa luomalla tilanne avoimeksi ja luotettavaksi, jotta haastateltavien oli helppo kertoa omista kokemuksistaan. Opinnäytetyön tekijät huomioivat kaikissa vaiheissa oman vaikutuksensa aineistoon ja koko prosessiin (Kylmä & Juvakka 2007, 129). Tekijät ymmärsivät myös oman kokemattomuutensa merkityksen opinnäytetyön tekemisessä. Haastatteluiden aikana tarkentavien kysymysten esittäminen oli ajoittain vaikeaa, mikä vaikutti heikentävästi refleksiivisyyteen. Prosessin aikana havaittiin kuitenkin kehitystä haastatteluiden teossa sekä aineiston analysoinnissa.

Siirrettävyydellä tarkoitetaan sitä, kuinka hyvin tutkimustulokset voidaan siirtää toiseen tutkimusympäristöön, eli kontekstiin. Siirrettävyyttä lisättiin mahdollisimman tarkalla kuvauksella osallisista ja heidän valitsemiskriteereistään. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 198.) Tutkimusympäristöä kuvailtiin riittävästi, jotta myös muilla on mahdollisuus arvioida työn siirrettävyyttä eri lastenhoitotyön konteksteihin (Kylmä & Juvakka 2007, 133). Opinnäytetyö onkin siirrettävissä terveydenhuollon toimintayksiköihin, joissa hoidetaan pitkäaikaissairaita lapsia.

Tutkimusprosessin laatua arvioitiin luotettavuuden osalta kaikissa sen vaiheissa (Kylmä & Juvakka 2007, 130). Ensimmäiseksi arvioitiin lähteiden sisällön luotettavuutta pohtimalla niiden todenperäisyyttä. Asiantuntijoiden tai asiantuntijaorganisaatioiden tuottaman sisällön hyödyntäminen lisäsi työn luotettavuutta. (Helmet 2017.) Työn tekemisessä on pyritty käyttämään mahdollisimman ajantasaisia lähteitä, joilla on perusteltu opinnäytetyön aihetta. Osa käytetyistä lähteistä on yli 10 vuotta vanhoja, mikä laskee tiedon luotettavuutta. Vanhempia lähteitä on käytetty harkitusti ja varmistettu sisällön ajantasaisuus. Kaikissa lähteissä ei ole mainintaa kirjoituspäivämäärästä tai kirjoittajasta, mikä myös vähentää tiedon luotettavuutta.

Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus on kuvattu tarkasti ja tutkimuskysymykset on tuotu selvästi esiin. Tutkimuskysymykset muotoiltiin alkuvaiheessa uudelleen, kun huomattiin niiden olevan epäselvästi ilmaistuja. Tavoitteen ja tarkoituksen sekä viitekehysten pohjalta muodostettiin haastatteluteemat, joiden avulla mahdollistettiin kai-

kille haastateltaville samankaltaiset lähtökohdat ilmiön kuvaamiseen. Luotettavuuden lisäämiseksi haastateltavien valitsemiskriteerit pidettiin tarkasti mielessä, vaikka haastatteluun tarjottiinkin sairaanhoitajaa, jolla ei ollut riittävästi työkokemusta. Aineiston luotettavuuden varmistamiseksi kyseistä sairaanhoitajaa ei voitu haastatella.

Opinnäytetyön empiiristä osuutta on tehty tiiviisti arkipäivinä, minkä vuoksi virhepäätelmien ja aineistolle sokaistumisen mahdollisuus on kasvanut. Tiiviin työskentelyn vuoksi omien virheiden havaitseminen on voinut jäädä huomioimatta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 197.) Neuvojen kysymiseksi ja virheiden välttämiseksi opinnäytetyön ohjaajaan oltiin yhteydessä useaan otteeseen. Myös vertaisarvioijiin, eli opponenteihin, oltiin yhteyksissä prosessin aikana.

7.2 Opinnäytetyön eettisyys

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) mukaan hyvän tieteellisen käytännön loukkauksesta on kyse silloin, kun tutkija harjoittaa epärehellistä ja epäeettistä menettelyä. Se heikentää tieteellistä tutkimusta ja pahimmassa tapauksessa tekee tutkimuksen tulokset tyhjäksi. Nämä loukkaukset jaetaan kahteen ryhmään, joita ovat vilppi tieteellisessä toiminnassa sekä piittaamattomuus hyvästä tieteellisestä käytännöstä. Vilpillä käsitetään plagiointi, anastaminen, havaintojen vääristeleminen sekä sepittäminen. (TENK, [viitattu 24.10.2019].) Eettisyyttä lisättiin kunnioittamalla alkuperäisen tekstin kirjoittajia selvillä lähdeviitteillä (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 224).

Tutkimuksen eettisyyttä lisäsi se, että opinnäytetyöntekijät selvittivät omat mahdolliset esteellisyytensä aiheeseen. Esteellisyydellä tarkoitetaan käsiteltävään aiheeseen tai haastateltaviin henkilöihin liittyvää suhdetta, joka voi vaarantaa tutkijan puolueettomuuden. (ARENE [viitattu 28.10.2019].) Opiskelijat eivät olleet esteellisiä tutkittavaan aiheeseen, eikä heillä ollut kytköksiä tutkimukseen osallistuviin osastoihin.

Haastateltaville henkilöille tuotiin selkeästi ilmi, että osallistuminen on vapaaehtoista ja heidän on mahdollista keskeyttää tutkimus missä vaiheessa tahansa. Osallistu-

minen perustui tietoiseen suostumukseen, eli haastateltavat tiesivät, millainen tutkimus oli kyseessä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 218–219.) Haastateltavat allekirjoittivat tietoisesta suostumuksesta lomakkeen, jotka kerättiin talteen ennen haastatteluiden alkamista.

Eettisyyden varmistamiseksi haastattelujen alkuun kerrottiin opinnäytetyön aiheesta, ja haastateltaville annettiin mahdollisuus esittää tarkentavia kysymyksiä tutkimuksesta. Haastatteluissa pyrittiin etenemään haastateltavan vastausten perusteella, eikä ennalta suunnitellun rungon mukaisesti. Eettisyyden lisäämiseksi johdattelevien ja hallitsevien kysymysten esittämistä vältettiin, jotta haastateltava saisi kertoa oman kokemuksensa vapaasti. (Kylmä & Juvakka 2007, 150–151.) Ensikerätyksien vuoksi oli mahdollista, että haastatteluissa esitettiin muutama liian kontrolloitu kysymys ja edettiin hieman liian suunnitellusti. Nämä asiat vähensivät haastatteluiden eettisyyttä.

Tutkimusaineiston analysointivaiheessa eettisyyden pohtiminen oli tärkeää. Haastateltavien yksityisyyden suojelemisen varmistamiseksi äänitettyä ja kirjoitettua aineistoa ei nimetty haastateltavien mukaan, vaan ne koodattiin kirjaimin. Haastatteluiden litteroinnissa käytettiin kuulokkeita silloin, kun samassa tilassa oli ulkopuolisia. Eettisyyden lisäämiseksi saatua aineistoa käsittelevät vain tutkimuksen tekijät. Tuloksia raportoidessa suorien lainausten kohdalla pohdittiin huolella, mikä oli riittävää ja mikä liian tarkkaa tiedonantamista. (Kylmä & Juvakka 2007, 153–155.)

Tutkimuksen oli aluksi tarkoitus kohdistua syöpää sairastaviin lapsiin. Aihe muutettiin kuitenkin yhteisymmärryksessä yhteistyöorganisaation kanssa käsittelemään pitkäaikaissairaiden lasten ilon tunteita. Tähän ratkaisuun päädyttiin lasten anonymiteetin varmistamiseksi ja aineiston tulosten laajemman hyödyntämisen vuoksi. Haastateltavien anonymiteetti huomioitiinkin koko prosessin ajan (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 220), eikä tuloksista pysty päättämään sairaanhoitajien tai heidän hoitamiensa lasten henkilöllisyyksiä. Valmiissa opinnäytetyössä huomioitiin anonymiteetin säilyttämien lisäksi myös se, ettei mitään haastateltavien esiintuomia asioita voitu yhdistää heihin (Kylmä & Juvakka 2007, 151). Opinnäytetyön valmistuttua nauhoitettu, litteroitu ja tulostettu aineisto tuhottiin asianmukaisesti. Opinnäytetyön tulosten kaikkia vaiheita eettisyyden raportoisessa kuvattiin

mahdollisimman tarkasti, avoimesti ja todenmukaisesti (Kylmä & Juvakka 2007, 154).

7.3 Opinnäytetyön tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tutkittua tietoa pitkäaikaissairaiden lasten ilon tunteiden tilanteista ja ilon tunteiden tukemisesta hoitotyössä. Opinnäytetyöstä saatua tietoa voidaan hyödyntää hoitotyön kehittämisessä ja STEPPI-hankkeessa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata pitkäaikaissairaiden lasten ilon tunteiden tilanteita ja ilon tunteiden tukemista hoitotyössä sairaanhoitajien kuvaamana. Tutkimuskysymykset olivat ”millaisissa tilanteissa sairaanhoitaja kohtaa pitkäaikaissairaiden lasten ilon tunteita” ja ”miten pitkäaikaissairaiden lasten ilon tunteita tuetaan hoitotyössä”. Tutkimuskysymyksiin saatiin kattavat vastaukset ja täten opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus toteutuivat.

Sairaanhoitajat kertoivat haastatteluissa pitkäaikaissairaiden leikki-ikäisten lasten ilon tunteista ja niiden tukemisesta. Opinnäytetyön tulosten mukaan sairaanhoitaja kohtaa lasten ilon tunteita perheen läsnä ollessa, kanssakäymisessä lapsen kanssa, lapsen kokiessa turvallista oloa, lapsen leikkiessä, lapsen kokiessa hyvän olon tunteita osastolla ja lapsen kokiessa positiivisia tunteita. Sairaanhoitajat tukevat lasta hoitotyössä emotionaalisella tuella, mahdollistamalla perheen läsnäolo, mahdollistamalla lapsen leikkiminen, lisäämällä lapsen myönteisyyttä ja huomioimalla lapsi hoidoissa.

7.3.1 Pitkäaikaissairaahan lapsen ilon tunteet

Laidsaar-Powellin ym. (2016, 4134–4135) tutkimuksessa ilmeni perheen läsnäolon olevan tärkeä voimavara aikuispotilaalle. Opinnäytetyön tulokset olivat samankaltaisia, sillä sairaanhoitajat toivat haastatteluissa esiin perheen tärkeyttä lapselle sairaalahoidon aikana. Perheen ja läheisten vierailut olivat lasta ilahduttavia asioita, mitkä mahdollistettiin osastoilla vapailla vierailuajoilla. Valtatien ym. (2016, 224) mukaan lapset kokivat iloa läheisyydestä, jota saatiin kannustavista ihmissuhteista.

Opinnäytetyön tuloksissa tämä ilmeni perheen antamana läheisyytenä, joka muodostui sylissä pitämisestä tai vierellä olemisesta.

Valtatien ym. (2016, 224) tutkimuksen tuloksissa pojat saivat positiivista palautetta kannustavien sanojen kautta, mikä toi ilon tunteita. Opinnäytetyön tuloksissa tämä ilmeni lasten kehumisena ja ihailemisena. Kanssakäymisen merkitys lasten kanssa tuli esiin opinnäytetyön tuloksissa enemmän kuin aiemmissa tutkimuksissa. Myös yleinen vuorovaikutus ja kohtaaminen olivat tärkeässä asemassa lasten ilon tunteiden saamisessa. Sairaanhoidajat mainitsivat haastatteluissa lapsille tärkeäksi tutun aikuisen lähellä olemisen. Tätä tukivat myös Valtatien ym. tutkimuksen tulokset, jossa ilon aiheeksi mainittiin tukea antavat ihmissuhteet.

Laidsaar-Powellin ym. (2016, 4134–4135) tutkimuksen mukaan perhe tuo aikuispotilaalle turvallisuuden tunnetta. Opinnäytetyön tulokset olivat samansuuntaisia, sillä perhe tuotti myös lapselle turvallisuuden tunnetta. Haastatteluissa kerrottiin, että perheen lisäksi sairaanhoidajat ja lääkärit loivat turvallisuutta lapselle olemuksellaan ja sanoillaan. Sairaanhoidajat havaitsivat lasten kokeneen helpommin iloa silloin, kun heillä oli turvallinen ja luottavainen olo. Salmelan ym. (2011, 25–27) tutkimuksessa epäluottamus aikuista kohtaan loi turvattomuuden tunnetta leikki-ikäiselle lapselle. Tämä ilmeni myös opinnäytetyön tuloksissa. Sairaanhoidajat pyrkivätkin poistamaan lapsen epäluottamusta tutustumisen kautta saadulla luottamuksella.

Silvan ym. (2019) mukaan leikkiminen on yksi lasten perustarpeista, ja siksi tärkeä osa lasten sairaalassa oloa. Soares ym. (2016, 1049–1050) kertoivat leikkimisen herättävän sairaissa lapsissa paljon myönteisiä tunteita. Myös opinnäytetyössä tuli esiin leikkimisen merkitys lasten ilon tunteiden kokemisessa. Sairaanhoidajat kertoivat lasten leikkivän aina sen ollessa mahdollista ja heidän vointinsa sen salliessa. Lapset kokivat ilon tunteita myös silloin, kun heidän tutustumisensa hoitotoimenpiteisiin mahdollistettiin leikin kautta. Sairaanhoidajat ilmaisivat haastatteluissa pyrkivänsä leikkimään lasten kanssa mahdollisimman paljon muun työn ohessa. Myös Soareksen ym. tutkimuksessa nähtiin yhteys lasten myönteisiin tunteisiin hoitajan leikkiessä heidän kanssaan.

Opinnäytetyön tuloksissa leikkimisen ja muun tekemisen, kuten elokuvien katselemisen ja piirtämisen, lisäksi esiin tuli myös musiikki. Sairaanhoidajat kertoivat lasten

kuuntelevan musiikkia toisinaan ja saavan siitä ilon tunteita. Pelkosen ym. (2018, 159–161) tutkimus tuki opinnäytetyön tuloksia, sillä siinä kerrottiin lapsille tärkeiden kappaleiden ja musiikin kuuntelemisen tuovan iloa.

Salmelan ym. (2011, 25–27) teoksessa tutkittiin leikki-ikäisten lasten sairaalaan liittyviä pelkoja, jotka koskivat muun muassa turvattomuutta. Opinnäytetyön haastatteluissa ilmeni myös lasten pelon tunteita sairaalassa, mutta niihin ei paneuduttu opinnäytetyön aiheen vuoksi. Haastatteluteemat koskivat pääasiassa lasten ilon tunteita, ja niitä tulikin runsaasti esiin haastatteluissa. Sairaanhoidajat kertoivat suurimman osan lapsista tulevan mielellään osastolle ja viihtyvän siellä lelujen ja tekemisen ansiosta. Haastatteluiden mukaan myös hoitotilanteesta selviytyminen ja voinnin paraneminen lisäsivät lapsen hyvää oloa osastolla. Näitä kahta asiaa ei kuitenkaan tullut esiin aiemmista tutkimuksista. Lapsen hyvää oloa osastolla lisättiin myös kivun helpottamisella. Lahtisen ym. (2015, 328–329) tutkimuksessa hoitajat käyttivät kivun helpottamiseksi lohduttamista, tukemista ja läsnäoloa. Opinnäytetyön tulosten mukaan kipukokemuksen helpottamiseen käytettiin hieman eri keinoja, kuten läheisyyttä, miellyttäviä asioita ja lääkkeitä.

Aiemmissa tutkimuksissa ei olla suoranaisesti käsitelty lapsen kokemaa iloa tilanteissa, joissa hän on jo valmiiksi hyväntuulinen. Sairaanhoidajat kertoivat haastatteluissa lasten olevan usein eloisia ja tyytyväisiä, jolloin ilo on havaittavissa heidän kasvoiltaan. Ylläpitääkseen lapsen sen hetkistä positiivisuutta, sairaanhoidajat pyrkivät järjestämään lapselle iloa tuottavia hetkiä. Näitä olivat muun muassa hauskat tilanteet, palkinnon saaminen ja mieluisan asian toteutuminen.

7.3.2 Pitkäaikaissairaalan lapsen ilon tunteiden tukeminen

Opinnäytetyön tuloksissa emotionaalinen tukeminen nousi laajasti esiin pitkäaikais-sairaalan lapsen ilon tunteiden tukemisen keinona. Pitkäaikaissairaalan lapsen emotionaalista tukemisesta ei löytynyt hakukriteereihin sopivia tutkimuksia, minkä vuoksi opinnäytetyössä hyödynnettiin aikuisten emotionaalista tukemista koskevia tutkimuksia. Mattila (2011, 71) on tutkinut aikuispotilaan ja hänen läheistensä emotionaalista tukemista sairaalahoidon aikana. Opinnäytetyön tuloksissa ilmeni, että

lapsen emotionaalisessa tukemisessa on samoja piirteitä kuin aikuispotilaankin tukemisessa. Sairaanhoitajat painottivat lasta tukiessa heidän yksilöllistä huomioimistaan. Ilon tunteiden tukemiseen vaikuttivatkin lapsen persoona ja hänen tukemisen tarpeet. Myös Mattila on painottanut potilaan yksilöllistä persoonan huomioimista.

Korhosen ym. (2016, 8) hoitosuosituksessa käsiteltiin leikki-ikäisen emotionaalista tukemista päiväkirurgisessa hoitotyössä. Hoitosuosituksessa emotionaaliseen tukemiseen sisältyi turvallisuuden tunteen vahvistaminen. Myös opinnäytetyön tuloksissa ilmeni turvallisuuden merkitys lapsen emotionaalisessa tukemisessa. Turvallisuutta luotiin perheen ja sairaanhoitajan läsnäololla sekä lelujen avulla. Salmelan ym. (2011, 25–27) tutkimuksen mukaan lapset kokivat turvattomuuden tunnetta, esimerkiksi uusissa tilanteissa. Opinnäytetyön tulokset olivat samankaltaisia, sillä osa lapsista saattoi pelätä uusien tilanteiden lisäksi myös sairaanhoitajaa. Sairaanhoitajat kertoivatkin vähentävänsä omaa pelottavuuttaan samoilla keinoilla, kuin lapsen turvallisuutta lisättiin.

Opinnäytetyössä ilmeni vuorovaikutuksen ja läsnäolon tärkeys lapsen kanssa, mitä tukevat myös Mattilan ym. (2010, 34) ja Mattilan (2011, 68–71) julkaisut. Mattilan ym. tutkimuksessa tuli esiin potilaan ja hänen läheistensä tunteista ja ajatuksista keskustelemisen tärkeys. Myös opinnäytetyössä keskustelemisen ja kuuntelemisen merkitystä tuotiin esiin useissa tilanteissa, kuten hoitotoimenpiteiden jälkeen. Mattilan mukaan potilaan ja hänen perheenjäsentensä huomioiminen voi ilmetä muun muassa hiljaisena läsnäolona tai saatavilla olemisena. Opinnäytetyön tulokset olivat yhteneväisiä Mattilan tutkimuksen kanssa, sillä sairaanhoitajat mainitsivat yhtenä lapsen ilon tukemisen keinona ajan viettämisen rauhassa koko perheen kanssa.

Korhosen ym. (2016, 8) hoitosuosituksessa todettiin emotionaaliseen tukemiseen kuuluvan lapsen auttaminen hänen tunteisiinsa ja ajatuksiinsa liittyvissä asioissa. Opinnäytetyön tulokset olivat samankaltaisia hoitosuosituksen kanssa, sillä tuloksissa ilmeni sairaanhoitajien sallivan ja vastaanottavan lasten tunteita. Lisäksi lasten kokemusten läpikäyminen oli tulosten mukaan yksi emotionaalisen tukemisen keinoista. Myös Mattilan (2011, 68–71) tutkimuksessa tuli esiin tunteissa mukana eläminen ja henkisen tilanteen prosessointi. Mattila mainitsi henkisen tilanteen kä-

sittelemiseen kuuluvan myös perheen tunteiden läpikäymisen. Opinnäytetyön tuloksissa sairaanhoitajat toivat ilmi koko perheen hyvinvoinnin tukemisen tärkeyttä, sillä sitä kautta tuettiin myös lasten ilon tunteita.

Aurasen ym. (2015, 8) mukaan vakavasti sairaille lapsille perheen antama tuki on tärkeää. Tätä tukevat myös opinnäytetyön tulokset. Sairaanhoitajat kertoivat sallivansa vanhempien osallistumisen, mikä mahdollistaa vanhempien antaman tuen lapselle. Vapailla vierailuajoilla ja vanhemman yöpymismahdollisuudella mahdollistettiin lapsen läheisten läsnäolo sairaalassa. Auranen ym. mainitsivat tuen kohdentuvan lapsen lisäksi koko perheeseen. Myös haastatellut sairaanhoitajat toivat esiin koko perheen hoitamisen merkityksen. Opinnäytetyön tulosten mukaan sairaanhoitajan antaman huomion lisäksi koko perhettä voitiinkin auttaa moniammatillisesti.

Soares ym. (2016, 1049–1050) ovat tutkineet leikin tuomia positiivisia vaikutuksia sairaalassa oleville lapsille. Sairaanhoitajat toivat esiin opinnäytetyön haastatte-
luissa suuresti leikkimisen merkitystä, ja sen mahdollistamisella tuettiin lapsen ilon tunteita. Sairaanhoitajat kertoivat myös tukevansa lapsen leikkimistä lelujen antamisella ja niiden hoitamisella sekä mahdollistamalla yleisesti lapsen tekeminen sairaalassa. Pelkosen ym. (2018, 159–161) tutkimuksessa musiikin todettiin olevan tärkeää sairaalahoidossa oleville pitkäaikaissairaille lapsille. Opinnäytetyön tuloksissa musiikki ei kuitenkaan noussut vahvasti esiin leikkimisen ja muun tekemisen rinnalle. Sairaanhoitajat kertoivat kuitenkin käyttävänsä musiikkia helpottaakseen lapsen yksinoloa hiljaisessa huoneessa.

Opinnäytetyössä käytetyissä tutkimuksissa ei suoranaisesti ilmennyt lapsen myönteisyyden lisääminen. Tuloksissa tämä tuli kuitenkin esiin. Sairaanhoitajat kertoivat tukevansa ilon tunteita vahvistamalla lapsen myönteisyyttä. Myönteisyyttä lisättiin sairaanhoitajien persoonallisuudella, positiivisuuden tukemisella ja huumorilla. Huumoria käsiteltiin opinnäytetyön teoriassa, mutta sairaanhoitajien ja potilaiden välisestä huumorista ei löytynyt kriteereihin sopivia hoitotieteellisiä tutkimuksia. Opinnäytetyön tuloksissa ilmeni, että sairaanhoitajat käyttivät kuitenkin huumoria satunnaisesti lasten ilon tunteiden tukemiseen.

Lahtisen ym. (2015, 328–329) tutkimuksessa ilmeni lasten valmistelemisen vähentävän kipua. Myös opinnäytetyön tuloksissa tuli ilmi lasten valmistelemisen tärkeys. Tulokset erosivat siinä mielessä, että opinnäytetyössä valmistelemisellä tuettiin iloa, mutta sairaanhoitajat eivät maininneet sen vähentävän kipua. Myös kipukokemuksen välttäminen oli haastateltavien mukaan ilon tunteiden tukemista. Opinnäytetyön tulosten mukaan sairaanhoitajat huomioivat lasta hoidoissa edellä mainituilla keinoilla.

7.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset

Tässä opinnäytetyössä käsiteltiin pitkäaikaissairaiden leikki-ikäisten lasten ilon tunteita ja niiden tukemista. Opinnäytetyön tulokset olivat samansuuntaisia aikaisempien tutkimustulosten kanssa, mutta työstä saatiin myös uutta tietoa lasten ilon tunteista ja niiden tukemisesta. Opinnäytetyön tuloksia tarkasteltaessa huomattiin niiden olevan päällekkäisiä. Päällekkäisyyksien vuoksi vertaileminen aikaisempiin tutkimuksiin oli haastavaa, sillä sama asia saattoi ilmetä molemmissa tutkimuskysymyksissä. Esimerkiksi yksi lapselle iloa tuottavista asioista oli leikkiminen, ja ilon tunteita tuettiin mahdollistamalla lapsen leikkiminen. Oli kuitenkin tärkeää etsiä vastaukset molempiin tutkimuskysymyksiin, koska samat asiat tulivat esiin hieman eri tavoin.

Ilon tunteiden kokemiseen vaikuttivat lasten persoonallisuus ja mielenkiinnonkohteet. Opinnäytetyön tuloksissa havaittiin lasten olevan luonnostaan iloisia, minkä vuoksi sairaanhoitajat kohtasivat lasten ilon tunteita useissa tilanteissa. Ilon tunteet korostuivat lapsen leikkiessä, ollessa perheen kanssa ja ollessa kanssakäymisessä muiden kanssa. Aikaisemmat tutkimukset (Laidsaar-Powell ym. 2016, 4134–4137; Soares ym. 2016, 1049–1050; Valtatie ym. 2016, 224; Silva ym. 2019) tukevat näitä asioita. Opinnäytetyön tuloksissa yllätti, että joskus lapset saattoivat ilahtua sairaanhoitajan poistumisesta. Tämä ei ilmennyt kuitenkaan aiemmissä tutkimuksissa.

Lasten ilon tunteiden tukemiseen vaikuttivat häntä ilahduttavat asiat. Opinnäytetyön tuloksissa ilmeni, että lasten ilon tunteita tuetaan lapsikohtaisesti ja heidän haluamallaan tavalla. Saadut tulokset vastasivat pitkälti opinnäytetyön tekijöiden ennakko-oletuksia. Aikaisemman tutkimustiedon (Mattila ym. 2010, 34; Mattila 2011,

68–71; Auranen ym. 2015, 8; Korhonen ym. 2016, 8; Soares ym. 2016, 1049–1050) pohjalta osattiin odottaa, että perhe, leikkiminen ja emotionaalinen tukeminen ovat suuresti esillä lasten ilon tunteiden tukemisessa. Opinnäytetyön tuloksissa konkretisoitui, että lasten ilon tunteiden tukeminen voi olla hyvin pieniä ja arkipäiväisiä asioita.

Opinnäytetyössä tuotettiin uutta tietoa lasten positiivisista tunteista ja myönteisyyden lisäämisestä. Lasten palkitseminen nousi esiin opinnäytetyön tuloksissa, vaikka se ei ilmennyt aiemmista tutkimuksista. Haastatellut sairaanhoitajat kertoivat palkitsemisen kuuluvan lapsia ilahduttaviin asioihin, ja sen voidaankin päätellä piristävän lasten oloa sairaalassa. Myös lasten toiveiden toteuttaminen oli sairaanhoitajien keino luoda lapsille positiivisia tunteita. Toiveiden toteuttaminen ei kuitenkaan nousut esiin aiemmista tutkimuksista. Lasten ilon tunteita tuettiin lisäämällä heidän myönteisyyttään, mistä saatiin uutta tietoa opinnäytetyön avulla. Haastatellut sairaanhoitajat kertoivatkin pyrkivänsä selvittämään lapsia ilahduttavia asioita ja jakamaan positiivisuutta heidän kanssaan, vahvistaakseen lasten ilon tunteita.

Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää lasten hoitotyön kehittämisessä ja lasten psyykkisen hyvinvoinnin edistämisessä. Tuloksia voidaan hyödyntää myös STEPPI-hankkeessa, jonka avulla pyritään edistämään perushoidon laatua (STEPPI, [viitattu 27.4.2020]). Opinnäytetyön tuloksia voidaan soveltaa paikoissa, joissa hoidetaan pitkäaikaissairaita lapsia. Niitä voivat olla muun muassa lastenosastot ja -poliklinikat sekä lasten asumisyksiköt. Tulosten avulla lasten parissa työskentelevät sairaanhoitajat voivat ylläpitää ja kehittää osaamistaan leikki-ikäisten lasten ilon tunteiden tukemisessa. Myös muu hoitohenkilökunta ja hoitotyön opiskelijat voivat hyötyä opinnäytetyön tuloksista.

Opinnäytetyön tulosten tarkastelussa käsiteltiin aiheita, joista voisi tehdä jatkotutkimuksia. Aiheet koskivat lapsen leikkimistä, lapsen tukemiseen käytettävää aikaa sekä pitkäaikaissairaana lapsen emotionaalista tukemista. Lisäksi haastatteluissa ilmeni lasten ilon tunteiden tunnistamiseen ja tukemiseen liittyviä aiheita, kuten maahanmuuttajaperheiden kanssa kommunikoimista ilman yhteistä kieltä. Tämä ei kuitenkaan suoranaisesti vastannut opinnäytetyön kumpaankaan tutkimuskysymykseen, eikä sitä siksi käsitelty tarkemmin opinnäytetyön tuloksissa.

Opinnäytetyön tuloksissa ilmeni leikkimisen olevan tärkeää lapsille sairaalahoidon aikana. Opinnäytetyöntekijät osasivat odottaa, että leikkiminen painottuu suureksi kokonaisuudeksi haastatteluissa. Työn teoriassa hyödynnettiin englanninkielistä tutkimustietoa, sillä aiheesta ei löytynyt hakukriteereihin sopivia suomalaisia tutkimuksia. Aikaisemmissa Sairaanhoidaja-lehden julkaisuissa (Olli 2011, 19; Salmela 2011, 21–23) on kuitenkin käsitelty lasten leikkimisen merkitystä. Koska aiheesta ei löytynyt riittävästi suomalaista tutkimustietoa, lapsen leikkimisen merkitys suomalaisessa sairaalaympäristössä olisi otollinen jatkotutkimusaihe.

Lehto (2015, 69–72) on maininnut riittävän ajan antamisen tärkeyden aikuispotilaiden perheen emotionaalisessa tukemisessa. Opinnäytetyön tulosten mukaan lasten tukeminen vaatii onnistuakseen riittävästi aikaa, mutta sitä ei sairaanhoitajien mukaan kuitenkaan aina ollut. Kaikki haastatellut toivat ilmi, että resursseja ei välttämättä ollut tarpeeksi potilasmäärään nähden. Sairaanhoitajat kertoivatkin toivovansa enemmän aikaa lasten kanssa olemiseen ja heidän tukemiseensa. Lasten tukemiseen kohdistuva ajankäyttö voisikin olla mielenkiintoinen jatkotutkimusaihe. Myös pitkäaikaissairaiden lasten emotionaalinen tukeminen olisi hyvä tutkimusaihe, koska ajantasaiset tutkimukset keskittyvät pääasiassa aikuiseen tai potilaan perheeseen, eivätkä pitkäaikaissairaaseen lapseen.

Opinnäytetyön haastatteluissa ilmeni lasten tukemisen olevan haasteellista silloin, kun ei ole yhteistä kieltä. Sairaanhoitajat kertoivat, että on vaikeaa tarttua lasten kokemiin ilon tunteisiin vuorovaikutuksen ollessa puutteellista. Myös henkisen tuen antamisen koettiin olevan vaikeaa. Tulkkipuhelimen avulla lapselle ja hänen vanhemmilleen kerrottiin hoitoon liittyvistä asioista. Sen kautta kommunikoinnin aika oli kuitenkin rajallista, minkä vuoksi tiedon antamisen ohella aikaa ei jäänyt henkiseen tukemiseen. Tämän takia sairaanhoitajien oli keksittävä muita keinoja lapsen ymmärtämiseksi ja tukemiseksi. Jatkotutkimusaiheena tämä olisi ajankohtainen, sillä maahanmuutto on lisääntynyt ja siksi kommunikointiin tarvittaisiin lisää keinoja.

Opinnäytetyön tuloksista voidaan päätellä, että pitkäaikaissairaille lapsille tärkeimpiä iloa tuottavia asioita ovat leikkiminen, perheen läsnäolo ja kanssakäyminen heidän kanssaan. Lapsen ilon tunteiden tukemisen tärkeimmiksi keinoiksi nousivat perheen ja leikkimisen ohella emotionaalinen tukeminen. Monipuolisten tulosten perusteella voidaan todeta, että yksi iloa tuottava asia tai tukemisen keino ei välttämättä

ainoastaan riittä. Ilon tuottamisen ja tukemisen onnistumiseksi onkin hyvä olla useita vaihtoehtoja, joiden avulla vahvistaa lapsen henkistä hyvinvointia. Tulee myös huomioida jokaisen lapsen persoona, minkä vuoksi tuloksia ei voida yleistää sellaiseen, vaan ne tulee soveltaa lapsikohtaisiksi. Tulosten mukaan sairaanhoitajat halusivat ja osasivat tukea lasten ilon tunteita. Hoitotyönresurssit tulisikin pitää riittävinä, jotta sairaanhoitajien olisi mahdollista käyttää enemmän aikaa lasten tukemiseen. Kuten Valtioneuvoston (2019, 146) julkaisussa todetaan, lasten hyvinvoinnin edistäminen on tärkeää. Lasten hyvinvoinnin edistämistä tukisi se, että hoitotyöntekijöillä olisi mahdollisuus ylläpitää ja kehittää osaamistaan lasten ilon tunteista ja niiden tukemisesta.

LÄHTEET

- Aaltio, I. & Puusa, A. 2011. Laadullisen tutkimuksen luotettavuus. Teoksessa: A. Puusa & P. Juuti (toim.) Menetelmäviidakon raivaajat – Perusteita laadullisen tutkimuslähestymistavan valintaan. Helsinki: Johtamistaidon opisto JTO, 153–166.
- Aho, A., Terkkamo-Moisio, A., Niemipelto, H., Poijula, S. & Varpenius, T. 2018. Äkillisesti kuolleen henkilön läheisten tukeminen. [Verkkojulkaisu]. Hoitotyön tutkimussäätiö. [Viitattu 15.12.2019]. Saatavana: <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/03/akillisestikuollut-hs.pdf>
- Auranen, A-E., Joutsenoja, A., Kahila, K., Kokkonen, E-R., Nokelainen, P., Pihlakoski, L., Ronkainen, T., Räsänen, S., Puruskainen, T., Tainio, V-M. & Vauhkonen, V. 2015. Lasten ja nuorten narkolepsia – psykososiaalinen tuki. [Verkkojulkaisu]. Sosiaali- ja terveysministeriö. [Viitattu 31.10.2019]. Saatavana: http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70324/URN_ISBN_978-952-00-3553-2.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Diabetesliitto. 2019. Ketoasidoosi, happomyrkytys. [Verkkosivu]. [Viitattu 17.4.2020]. Saatavana: https://www.diabetes.fi/diabetes/tyypin_1_diabetes/ketoasidoosi_happomyrkytys
- Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri. Ei päiväystä. Hoitotyön toimintaohjelma 2014–2018 Etelä-Pohjanmaalla. [Ppt-esitys]. [Viitattu 21.11.2019]. Saatavana: http://www.epshp.fi/files/6876/hoitotyön_toimintaohjelma_EP.pdf
- Heino-Tolonen, T. 2017. Turvattomuuden kokemisesta kohti arjen helpottumista – Substantiivinen teoria perheen arjesta selviytymistä edistävästä perheen ja sairaanhoitajan yhteistyöstä hoidettaessa äkillisesti sairaalahoitoa vaativaa lasta lasten kotisairaalaissa. [Verkkojulkaisu]. Tampere: University Press. Väitösk. [Viitattu 8.10.2019]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-0512-3>
- Helmet. 2017. Tunnista luotettava tieto. [Verkkosivu]. Espoon, Helsingin, Kauniaisten ja Vantaan kaupunginkirjastot. [Viitattu 17.10.2019]. Saatavana: https://www.helmet.fi/fi-FI/Lapset/Tiedonhaku/Tunnista_luotettava_tieto
- Hoidokki. 2010a. Perheet. [Verkkosivu]. Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos. [Viitattu 30.10.2019]. Saatavana: http://www.hoidokki.fi/index.php?MITform=sanat_puu&kieli=fin&eshaku=perheet
- Hoidokki. 2010b. Toivo. [Verkkosivu]. Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos. [Viitattu 10.10.2019]. Saatavana: http://www.hoidokki.fi/index.php?MITform=sanat_puu&kieli=fin&eshaku=toivo

- Hoidokki. 2011. Selviytyminen. [Verkkosivu]. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. [Viitattu 8.10.2019]. Saatavana: http://www.hoidokki.fi/index.php?MIT-form=sanat_puu&kieli=fin&eshaku=Selviytyminen
- Huttunen, M. 2018. Älyllinen kehitysvammaisuus. [Verkkosivu]. Lääkärikirja Duodecim. [Viitattu 16.4.2020]. Saatavana: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00556
- Idman, I. 2019. Syöpäpotilaan psykososiaalinen tukeminen. [Verkkosivu]. Lääkärin tietokannat. [Viitattu 8.10.2019]. Saatavana Duodecim Terveysportista. Vaatii käyttöoikeuden.
- Jalanko, H. 2019a. Tietoa potilaalle: Diabetes lapsella. [Verkkosivu]. Lääkärikirja Duodecim. [Viitattu 17.4.2020]. Saatavana Duodecim Terveysportista. Vaatii käyttöoikeuden.
- Jalanko, H. 2019b. Tietoa potilaalle: Syöpä lapsella. [Verkkosivu]. Lääkärikirja Duodecim. [Viitattu 4.12.2019]. Saatavana Duodecim Terveysportista. Vaatii käyttöoikeuden.
- Junnila, R., Aromaa, M., Hakulinen T. & Salanterä S. 2016. Arjen voimavarat lapsiperheessä. Terveystieteiden tutkimus 49 (3–4), 48–49.
- Järvelä, L. & Ylänen, K. 2017. Lapsuusiän syövästä selviytyneet tarvitsevat elinikäistä sydänseurantaa. Lääkärilehti 72 (22), 1422–1427.
- Kaikki syövästä. Ei päiväystä. Lasten syövä. [Verkkosivu]. Syöpäjärjestöt. [Viitattu 20.11.2019]. Saatavana: <https://www.kaikkisyovasta.fi/tietoa-syovasta/syopataudit/lasten-syovat/#lasten-lymfooma-eli-imukudossyopa>
- Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas: Näin kirjoitan opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2017. Tutkimus hoitotieteessä. 3.-5. uud. p. Helsinki: Sanoma Pro.
- Kehitysvammaliitto. Ei päiväystä. Kehitysvammaisuus. [Verkkosivu]. [Viitattu 16.4.2020]. Saatavana: <https://www.kehitysvammaliitto.fi/kehitysvammaisuus/>
- Kinnunen, T., Parviainen, J., Haho, A. & Jolkkonen, M. 2019. Ammatillinen koulutus – Kuinka tunnettyötä tehdään. Helsinki: Kirjapaja.
- Kolho, K-L. & Puura, K. 2018. Pitkäaikaissairaiden lasten vanhemmat tarvitsevat tukea. Lääkärilehti 73 (40), 2262–2263.

- Koppa. 2010. Tutkimuksen toteuttaminen. [Verkkosivu]. Jyväskylän yliopisto. [Viitattu 21.11.2019]. Saatavana: <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/tutkimusprosessi/tutkimuksen-toteuttaminen>
- Korhonen, A., Kaakinen, P., Mäkelä, M. & Miettinen, S. 2016. Leikki-ikäisen emotionaalinen tuki päiväkirurgisessa hoitotyössä. [Verkkojulkaisu]. Hoitotyön tutkimussäätiö. [Viitattu 8.10.2019]. Saatavana: <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/03/emotionaalinentuki-hs.pdf>
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. 1. uud. p. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Kärkkäinen, K. 2017. Vahvista lasta. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Lahtinen, M., Rantanen, A., Heino-Tolonen, T. & Joronen, K. 2015. Lääkkeetön kivunlievitys ja sen kirjaaminen lasten sairaalahoidon aikana. Hoitotiede 27 (4), 324–337.
- Laisaar-Powell, R., Butow, P., Bu, S., Fisher, A. & Juraskova, I. 2016. Attitudes and experiences of family involvement in cancer consultations: a qualitative exploration of patient and family member perspectives. [Verkkolehtiartikkeli]. Support Care Cancer 24, 4131–4140. [Viitattu 31.10.2019]. Saatavana Cinahl with fulltext –tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Lasten mielenterveystalo. Ei päiväystä. Tunteet. [Verkkosivu]. [Viitattu 15.12.2019]. Saatavana: https://www.mielenterveystalo.fi/lapset/lapset/mita_on_mielenterveys/tunteet/Pages/default.aspx
- Lehto, B. 2015. Huolehtiva kanssakäyminen: Substantiivinen teoria työikäisen aivohalvauspotilaan perheenjäsenen emotionaalisesta tukemisesta sairastumisen akuutissa vaiheessa. [Verkkojulkaisu]. Tampere: University Press. Väitösk. [Viitattu 18.10.2019]. Saatavana: <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/98153/978-951-44-9952-4.pdf?sequence=1>
- Madanat-Harjuoja, L. Ei päiväystä. Lasten ja nuorten syövä. [Verkkosivu]. Syöpäjärjestöt. [Viitattu 7.10.2019]. Saatavana: <https://www.syopajarjestot.fi/julkaisut/raportit/syopa-suomessa-2016/lasten-ja-nuorten-syovat/>
- Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2017. Lapsen kasvu ja kehitys. [Verkkosivu]. [Viitattu 8.10.2019]. Saatavana: <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/>
- Mattila, E. 2011. Aikuispotilaan ja perheenjäsenen emotionaalinen ja tiedollinen tuki sairaalahoidon aikana. Tampere: Tampere University Press. Väitösk.

- Mattila, E., Kaunonen, M., Aalto, P. & Åstedt-Kurki, P. 2010. Syöpäpotilaan ja perheenjäsenen tukeminen sairaalassa: tuen tarpeen tunnistaminen ja tukemisen tavoitteet. *Tutkiva Hoitotyö* 8 (2), 34.
- MOT: hakusana Ilo. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. Kielitoimiston sanakirja. [Viitattu 8.10.2019]. Saatavana Kielikone Oy -palvelusta. Vaatii käyttöoikeuden.
- MOT: hakusana Kehitysvammainen. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. Kielitoimiston sanakirja. [Viitattu 16.4.2020]. Saatavana Kielikone Oy -palvelusta. Vaatii käyttöoikeuden.
- MOT: hakusana Selviytyä. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. Kielitoimiston sanakirja. [Viitattu 8.10.2019]. Saatavana Kielikone Oy -palvelusta. Vaatii käyttöoikeuden.
- MOT: hakusana Syöpä. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. Kielitoimiston sanakirja. [Viitattu 8.10.2019]. Saatavana Kielikone Oy -palvelusta. Vaatii käyttöoikeuden.
- MOT: hakusana Toivo. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. Kielitoimiston sanakirja. [Viitattu 8.10.2019]. Saatavana Kielikone Oy -palvelusta. Vaatii käyttöoikeuden.
- MOT: hakusana Tunne. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. Kielitoimiston sanakirja. [Viitattu 8.10.2019]. Saatavana Kielikone Oy -palvelusta. Vaatii käyttöoikeuden.
- MOT-sanakirja: hakusana Emotionaalinen. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. Kielitoimiston sanakirja. [Viitattu 20.11.2019]. Saatavana Kielikone Oy -palvelusta. Vaatii käyttöoikeuden.
- MOT-sanakirja: hakusana Perhe. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. Kielitoimiston sanakirja. [Viitattu 8.10.2019]. Saatavana Kielikone Oy -palvelusta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Nieminen, S., Åstedt-Kurki, P. & Kylmä, J. 2016. Alle kouluikäisen terveen lapsen isän toivo ja siihen yhteydessä olevat tekijät. *Hoitotiede* 28 (1), 20–25.
- Nuorten mielenterveystalo. Ei päiväystä. Mielenterveyden vahvistaminen – tunteet haltuun. [Verkkosivu]. [Viitattu 8.10.2019]. Saatavana: https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/tietoa_mielenterveydesta/mielenterveyden_vahvistaminen/Pages/tunteet_haltuun.aspx
- Olli, J. 2011. Leikki lasten hoitotyön keinona. *Sairaanhoitaja* 84 (3), 18–19.
- Pelkonen, T., Vaajoki, A., Wouters, H., Kaakinen, P. & Pölkki, T. 2018. Syöpää sairastavien lasten musiikillisia kokemuksia sairaalahoidossa. *Hoitotiede* 30 (2), 159–161.

- Puusa, A. & Kuittinen, M. 2011. Laadullisen tutkimuksen luotettavuus- ja arviointikysymyksistä. Teoksessa: A. Puusa & P. Juuti (toim.) Menetelmäviidakon rai-
vaajat – Perusteita laadullisen tutkimuslähestymistavan valintaan. Helsinki:
Johtamistaidon opisto JTO, 167–180.
- Sairaanhoitaja. 2016. Huumori auttaa potilasta ja hoitajaa. Sairaanhoitaja 88 (2),
36.
- Salmela, M. 2011. Miten autan 4–6-vuotiasta pelkäävää lasta sairaalassa? Sai-
raanhoitaja 84 (3), 21–23.
- Salmela, M., Aronen, E. & Salanterä, S. 2011. Sairaalaan liittyvät pelot ja pelon
merkitys leikki-ikäiselle lapselle. Tutkiva Hoitotyö 9 (3), 25–27.
- Saukkonen, M., Viitala, A., Lehto, J. & Åstedt-Kurki, P. 2017. Syöpäpotilaan ja hä-
nen läheisensä selviytymistä edistävät tekijät palliatiivisen hoidon aikana: sys-
temaattinen kirjallisuuskatsaus. Hoitotiede 29 (3), 195–206.
- Silva, M., Ferraz, L., Farias, M., Januário, J., Vieira, A., Moreira, R. & Lúcio, I.
2019. The use of play in the pediatric hospitalization scenario. [Verkkolehtiartik-
keli]. Journal of Nursing 13 (7), 132–138. [Viitattu 27.4.2020]. Saatavana
Cinahl with fulltext –tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Soares, V., Silva, L., Santos, P. & Depianti, J. 2016. The Importance of playing
for hospitalized children with cancer in palliative care. [Verkkolehtiartikkeli].
Journal of Nursing 10 (3), 1047–1053. [Viitattu 17.10.2019]. Saata-
vana Cinahl with fulltext –tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- STEPPI. Ei päiväystä. STEPPI – Terveyttä edistävä perushoidon kehittämis- ja tut-
kimushanke. [Verkkosivu]. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri. [Viitattu
9.10.2019]. Saatavana: http://www.epshp.fi/ammattilaiset_ja_opiskelijat/hoito-tyo/steppi_terveytta_edistava_perushoito_kehittamis-ja_tutkimushanke
- Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuori, T. & Uotila, N. 2015. Lapsen ja
nuoren hoitotyö. 1.–3. p. Helsinki: Sanoma Pro.
- Suomen Mielenterveys ry. Ei päiväystä. Tunteen ilmaiseminen. [Verkkosivu]. [Vii-
tattu 15.12.2019]. Saatavana: [https://mieli.fi/fi/mielenterveys/itsetuntemus/tun-
netaidot/tunteen-ilmaiseminen](https://mieli.fi/fi/mielenterveys/itsetuntemus/tun-
netaidot/tunteen-ilmaiseminen)
- Suomen syöpärekisteri. Ei päiväystä. Syöpä Suomessa. [Verkkosivu]. [Viitattu
7.10.2019]. Saatavana: <https://syoparekisteri.fi/tilastot/syopa-suomessa/>
- Sylva ry. Ei päiväystä. Lasten leukemiat. [Verkkosivu]. Syöpäsairaiden lasten ja
nuorten aikuisten sekä heidän läheistensä valtakunnallinen yhdistys. [Viitattu
20.11.2019]. Saatavana: [https://www.sylva.fi/lapsiperheet/lasten-ja-nuorten-sy-
opasairaudet/lasten-leukemiat/](https://www.sylva.fi/lapsiperheet/lasten-ja-nuorten-sy-
opasairaudet/lasten-leukemiat/)

- TENK. Ei päiväystä. HTK-loukkaukset. [Verkkosivu]. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. [Viitattu 24.10.2019]. Saatavana: <https://www.tenk.fi/fi/htk-loukkaukset>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2018. Psykososiaalisen kehityksen ja terveyden arviointi. [Verkkosivu]. [Viitattu 10.12.2019]. Saatavana: <https://thl.fi/en/web/las-tenneuvolakasikirja/ohjeet-ja-tukimateriaali/metodit/psykososiaalinen-kehitys>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019a. Syöpä. [Verkkosivu]. [Viitattu 7.10.2019]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/kansantaudit/syopa>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019b. Tukihenkilöt ja –perheet. [Verkkosivu]. [Viitattu 30.10.2019]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/pe-ruspalvelut/sosiaalipalvelut/tukihenkilot-ja-perheet>
- Terveyskylä. 2017a. Kehitykselliset poikkeavuudet ja oppimisvaikeudet. [Verkkosivu]. Lastentalo. [Viitattu 16.4.2020]. Saatavana: <https://www.terveyskyla.fi/las-tenentalo/tietoa-lasten-sairauksista/kehitykselliset-poikkeavuudet-ja-oppimisvaikeudet/kehitysvammaisuus>
- Terveyskylä. 2017b. Kehitysvammaisuus. [Verkkosivu]. Lastentalo. [Viitattu 16.4.2020]. Saatavana: <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/tietoa-lasten-sairauksista/kehitykselliset-poikkeavuudet-ja-oppimisvaikeudet/kehitysvammaisuus>
- Terveyskylä. 2017c. Oireet. [Verkkosivu]. Lastentalo. [Viitattu 17.4.2020]. Saatavana: <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/tietoa-lasten-sairauksista/diabetes/oireet>
- Terveyskylä. 2017d. Tietoa diabeteksestä. [Verkkosivu]. Lastentalo. [Viitattu 17.4.2020]. Saatavana: <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/tietoa-lasten-sairauksista/diabetes/tietoa-diabeteksesta>
- Terveyskylä. 2018a. Alku- ja jatkohoito. [Verkkosivu]. Lastentalo. [Viitattu 17.4.2020]. Saatavana: <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/tietoa-lasten-sairauksista/diabetes/alku-ja-jatkohoito>
- Terveyskylä. 2018b. Huolehdi voimavaroistasi. [Verkkosivu]. [Viitattu 8.10.2019]. Saatavana: <https://www.terveyskyla.fi/harvinaissairaudet/itsehoito/sairaus-sainimen/huolehdi-voimavaroistasi>
- Tilastokeskus. Ei päiväystä. Käsitteet. [Verkkosivu]. [Viitattu 30.10.2019]. Saatavana: <https://www.stat.fi/meta/kas/perhe.html#tab1>
- Tukiliitto. Ei päiväystä. Tietoa kehitysvammasta. [Verkkosivu]. [Viitattu 16.4.2020]. Saatavana: <https://www.tukiliitto.fi/tietoa-kehitysvammasta/>

- Valtatie, H., Joronen, K., Lehtonen, M. & Åsted-Kurki, P. 2016. Poikien perheeseen liittyvät huolet ja ilonaiheet keskusteluissa Väestöliiton Poikien Puhelimesta. *Hoitotiede* 28 (3), 224.
- Valtioneuvosto. 2019. Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelma: Osallistava ja osaava Suomi – sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä yhteiskunta. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 15.04.2020]. Saatavana: http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161931/VN_2019_31.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Valtonen, R. 2019. Leikki-ikäisen neurologinen kehitys (Lene). [Verkkosivu]. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 8.10.2019]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/ohjeet-ja-tukimateriaali/metodit/neurologis-kognitiivinen-kehitys/lene>
- Virtanen, P. 2018. Kohtaaminen ja tunteet. [Ppt-esitys]. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri. [Viitattu 9.10.2019]. Saatavana: http://www.epshp.fi/fi/files/10663/Kohtaaminen_ja_tunteet_Geriatrian_poliklinikan_osastonhoitaja_ja_psykologi_agentti-ip_17.9.2018.pdf
- Väestöliitto. Ei päiväystä. Tunnetaidot. [Verkkosivu]. [Viitattu 15.12.2019]. Saatavana: https://www.vaestoliitto.fi/vanhemmuus/tietoa_vanhemmille/pienten_lasten_vanhemmat/lapsijaseksuaalisuus/seksuaalikasvatuksen-paakohdat/kehokasvatus/tunnetaidot/
- Yleinen suomalainen asiasanasto. Ei päiväystä. Selviytyminen. [Verkkosivu]. [Viitattu 8.10.2019]. Saatavana: <https://finto.fi/ysa/fi/page/Y109709>
- YSO: hakusana Kehitysvammat. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. Yleinen suomalainen ontologia. [Viitattu 16.4.2020]. Saatavana: <https://finto.fi/ysa/fi/page/p48>
- YSO: hakusana Tunteet. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. Yleinen suomalainen ontologia. [Viitattu 7.10.2019]. Saatavana: <https://finto.fi/ysa/fi/search?clang=fi&q=tunteet>

LIITTEET

Liite 1. Tutkimuslupa-anomus

Liite 2. Saatekirje

Liite 3. Tietoisien suostumuksen lomake

Liite 4. Haastatteluteemat

Liite 5. Esimerkki pelkistämisestä

Liite 6. Esimerkki sisällönanalyysistä

Liite 1. Tutkimuslupa-anomus

10.01.2020

Sanna Keisala ja Jonna Latvala
Seinäjoen Ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala, sairaanhoitajan tutkinto
Sanna.k.keisala@seamk.fi Jonna.latvala@seamk.fi

Arvoisa vastaanottaja

Opiskelemme Seinäjoen ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveysalalla kolmatta vuotta sairaanhoitajiksi. Teemme opinnäytetyötä, jonka aiheena on pitkäaikaissairaiden lasten ilon tunteiden tukeminen. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tutkittua tietoa pitkäaikaissairaiden lasten ilon tunteiden tilanteista ja ilon tunteiden tukemisesta hoitotyössä. Opinnäytetyöstä saatua tietoa voidaan hyödyntää hoitotyön kehittämisessä ja STEPPI-hankkeessa. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata pitkäaikaissairaiden lasten ilon tunteiden tilanteita ja ilon tunteiden tukemista hoitotyössä sairaanhoitajien kuvaamana.

Tutkimusaineisto kerätään haastattelemalla yhteensä viittä sairaanhoitajaa ja haastattelut toteutetaan yksilöteemahaastattelulla alkuvuonna 2020. Osastonhoitajat toimivat yhteistyökumppaneina ja rekrytoivat haastateltavat sekä auttavat sopimaan tarkemmat ajankohdat haastatteluille. Haastatteluun on hyvä varata aikaa noin 30–60 minuuttia. Haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista ja tietoja käsitellään anonyymisti sekä luottamuksella. Opinnäytetyö valmistuu toukokuussa 2020 ja tuloksia tullaan esittelemään osastolle.

Opinnäytetyön ohjaajina toimivat Hilikka Majasaari ja Tiina Koskela, Hilikka.majasaari@seamk.fi ja Tiina.koskela@seamk.fi.

Pyydämme lupaa tutkimuksen suorittamiseen

Seinäjoella ____/____20____

Allekirjoitus ja nimenselvennys

Liite 2. Saatekirje

10.01.2020

Hyvä vastaanottaja

Olemme kolmannen vuoden sairaanhoitajaopiskelijoita Seinäjoen Ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä pitkäaikaissairaiden lasten ilon tunteista ja niiden tukemisesta hoitotyössä, sairaanhoitajien näkökulmasta. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tutkittua tietoa pitkäaikaissairaiden lasten ilon tunteiden tilanteista ja ilon tunteiden tukemisesta hoitotyössä. Opinnäytetyöstä saatua tietoa voidaan hyödyntää hoitotyön kehittämisessä ja STEPPI-hankkeessa. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata pitkäaikaissairaiden lasten ilon tunteiden tilanteita ja ilon tunteiden tukemista hoitotyössä sairaanhoitajien kuvaamana.

Etsimme viittä sairaanhoitajaa, joilta voimme kerätä näkemyksiä pitkäaikaissairaalan lapsen ilon tunteiden tukemisesta. Sairaanhoitajilla tulee olla työkokemusta vähintään kahden vuoden ajalta pitkäaikaissairaiden lasten hoidosta. Osallistujien tulee olla suostuvaisia tutkimukseen ja allekirjoittaa tietoisien suostumuksen lomake. Heillä on myös mahdollisuus tarvittaessa jättää tutkimus kesken.

Tutkimuksen aineisto kerätään yksilöteemahaastattelulla. Keskeisiä teemoja haastattelussa ovat pitkäaikaissairaiden lasten ilon tunteet ja sairaanhoitajien keinot lapsen ilon tukemiseen. Haastattelut nauhoitetaan tarkan aineiston keräämiseksi ja tulosten analysoinnin luotettavuuden lisäämiseksi. Anonymiteetin säilyttämiseksi nauhoitettuja haastatteluja käsittelevät vain tutkimuksen tekijät. Nauhoitteet tuhoetaan, kun opinnäytetyö on valmistunut.

Opinnäytetyön ohjaajina toimivat lehtori Hilkka Majasaari ja lehtori Tiina Koskela Seinäjoen Ammattikorkeakoulusta. Valmis opinnäytetyö julkaistaan internetissä, osoitteessa www.theseus.fi.

Ystävällisin terveisin

Sanna Keisala ja Jonna Latvala

Sanna.k.keisala@seamk.fi ja Jonna.latvala@seamk.fi

Liite 3. Tietoisien suostumuksen lomake

10.01.2020

KIRJALLINEN SUOSTUMUS TUTKIMUKSEEN OSALLISTUMISESTA

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tutkittua tietoa pitkäaikaissairaiden lasten ilon tunteiden tilanteista ja ilon tunteiden tukemisesta hoitotyössä.

Opinnäytetyön tekijät: Sanna Keisala ja Jonna Latvala

Olen saanut riittävästi tietoa tutkimuksesta ja siihen osallistumisesta sekä suostumuksen myötä tulevista oikeuksista. Olen myös saanut esittää kysymyksiä, joita olen halunnut esittää ennen suostumusta. Olen tietoinen, että antamani tietoja käsitellään luottamuksellisesti ja tiedot hävitetään opinnäytetyöprosessin päätyttyä. Olen ymmärtänyt, että osallistumiseni on vapaaehtoista ja voin kumota tämän sopimuksen koska tahansa. Olen tietoinen, että siihen asti antamani tietoja voidaan kuitenkin käyttää opinnäytetyössä.

Allekirjoituksella vahvistan suostumukseni osallistua tähän tutkimukseen ja suostun vapaaehtoisesti haastatteluihin.

Aika ____/____ 20____

Paikka _____

Allekirjoitus ja nimen selvennys

Liite 4. Haastatteluteemat

Teemat ovat:

1. Lapsen tunteet
2. Lapsen ilon tunteiden ilmeneminen
3. Lapsen voimavarat
4. Lapsen tukeminen hoitotyössä

Liite 5. Esimerkki pelkistämisestä

Alkuperäisilmaukset tutkimuskysymys 1.	Pelkistykset
<p>...ja sitten me (hoitajat) pyritään kyllä paljon ton leikin avulla tieteenki sitä päivää sitte viihdyttämään, että on, on niitä leluja jotka tuottaa sitte iloa. Ja sitte tota dvdeitä ja ja pleikkari pelejä, että saatat niinku se päivä kulumaan ja aina tieteenki sitten jäätelö on iloa tuottava (Sairaanhoidaja X)</p>	<p>Leikkiminen</p> <p>Leluilla leikkiminen</p> <p>DVD:en katsominen</p> <p>PlayStationilla pelaaminen</p> <p>Jäätelön saaminen</p>
<p>...lapsethan tykkää täällä olla sen takia kun vanhempien huomio on jakamatonta, ei oo kotitöitä, ei oo sisaruksia, vaan se vanhempi kuka sun kans täällä on niin se on sun kans täällä nii siitähän lapset tykkää ja se että täällä on eri lelut, ihanaa ja filmejä saa kattoa, yleensä ei kauheesti vanhemmatkaan kiellä sitä ja on, on niinku erilaisia vapauksia, mitä on kotona, niin niistähän ne tykkää ja leluista että on, onhan niitä lapsia jotka ei halua lähteä pois täältä kun täällä on niin kivaa, ei voi lähteä vielä, kun on vielä leikkimättä noilla ja noilla ja... (Sairaanhoidaja W)</p>	<p>Vanhempien jakamaton huomio</p> <p>Vanhempien mukanaolo</p> <p>Sairaalassa olevat eri lelut</p> <p>Lupa filmien katsomiseen</p> <p>Erilaiset vapaudet kuin kotona</p> <p>Lelut</p> <p>Halu jäädä osastolle kivan olemisen vuoksi</p> <p>Osastolle jääminen kesken jääneiden leikkien vuoksi</p>
<p>Että se voi olla just niinkun oli puhetta, että sitten vaikka kun on tehty joku tylsä juttu, niin sitten kun saa jonkun ilosen mielen sit siitä että kun saa sen palkinnon tai näin tai, tai tuota lapsi saa kehuja jos-takin asiasta että oi kylläpä sä soit hienosti niin siitä tulee jo niinkun näin, tai tuuaan leluja tai jotakin tekemistä ilahtuen et täältähän löyty Pipsa possu –elokuva tai, tai kun kotiväkeä tulee käymään tai, tai tulee tieto et pääsee kotiin tai, tai jotakin tälläsiä. (Sairaanhoidaja Y)</p>	<p>Palkinnon saamisesta iloinen mieli</p> <p>Kehujen saaminen</p> <p>Lelujen tuominen</p> <p>Tekemisen tuominen</p> <p>Pipsa Possu –elokuva</p> <p>Kotiväen käyminen</p> <p>Tieto kotiin pääsystä</p>

Alkuperäisilmaus tutkimuskysymys 2.	Pelkistys
<p>...monesti sit ku niitä on niitä pehmoja, nii sitte niitä niinku hoidetaan samalla et tehään vaikka niinku ensin se sille nallelle tai se lapsi saa tehdä sen sille nallelle ensin ja sitte se tehään niinku sille ja sitte ehkä se, että jos niinku tehään jotaki, jotaki niinku juttua nii sit se lapsi saa niinku itte vaikka päättää, että no kummasta kädestä otetaan verenpaine tai eikä vaan tulla niinku heti silleen et mä ny laitan tän tähän, vaan, tai tuu silleen et otetaanko verenpaine, vaan silleen et no se pitää nyt ottaa, mutta että kumm, että sä saat päättää et sit se lapsi niinku (naurahdus) vähä niinku luulee siinä että hän saa nyt määrätä, kun se saa päättää sen että mihinkä käteen se laiteetaan ja jos sillä ei oo väliä. (Sairaanhoitaja Q)</p>	<p>Pehmot</p> <p>Pehmojen hoitaminen yhtäaikaaisesti lapsen kanssa</p> <p>Nallea hoidetaan ennen lapsen hoitamista</p> <p>Lapsen annetaan hoitaa nallea ennen lapsen hoitamista</p> <p>Annetaan lapsen päättää, kummasta kädestä otetaan verenpaine</p> <p>Annetaan lapsen luulla määräävänsä verenpaineen mittaamisesta</p>
<p>Sillon me riippuu lapsen iästä, mutta me otetaan lasta syliin me yritetään viedä huomiota muualle, katotaan videota, kirjaa, lelua. Semmosta ihan niin ku missä tahansa muuallaki (naurahdus) että että tota niin niin.. (hiljaisuus) kyllä se yleensä auttaa. (Sairaanhoitaja Z)</p>	<p>Lapsen syliin ottaminen</p> <p>Lapsen huomion muualle vieminen</p> <p>Lapsen kanssa videoiden katsominen</p> <p>Lapsen kanssa kirjan katsominen</p> <p>Lapsen kanssa lelun katsominen</p>

Liite 6. Esimerkki sisällönanalyysistä

Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
<p>Lelujen katsominen sairaanhoitajien kanssa (sh Z)</p> <p>Kuvakirjojen katsominen sairaanhoitajien kanssa (sh Z)</p> <p>DVD:n katsominen sairaanhoitajien kanssa (sh X)</p> <p>Palkinnon hakeminen kaksin sairaanhoitajan kanssa (sh X)</p> <p>Välipalan hakeminen sairaanhoitajan kanssa (sh X)</p> <p>Sairaanhoitajien kanssa leikkiminen (sh Z, sh X)</p> <p>Sairaanhoitajan hakeminen mukaan leikkiin (sh J)</p> <p>Tekemiseen mukaan lähteminen (sh W)</p> <p>Tuntea olonsa tärkeäksi päästessään valitsemaan pehmoa (sh X)</p> <p>Pehmon valitseminen (sh X)</p> <p>Välipalan valitseminen (sh X)</p>	<p>Sairaanhoitajan touhutessa lapsen kanssa</p>	<p>Lapsen leikkiessä</p>	<p>Tilanteet, joissa sairaanhoitaja kohtaa pitkäaikaissairaalan lapsen ilon tunteita</p>

<p>Lapsen tutkiminen leikkimielisesti (sh J)</p> <p>Nallen sydämen kuunteleminen (sh Y)</p> <p>Pehmolelun sydämen kuunteleminen (sh Y)</p> <p>Kuunteleminen stetoskoopilla leikkimielisesti (sh J)</p> <p>Lapsen nallen hoitaminen uusissa hoitotoimenpiteissä (sh X)</p> <p>Leikin kautta uusien hoitotoimenpiteiden tutuksi tekeminen (sh X)</p>	<p>Lapsen tutustuksessa hoitotoimenpiteisiin leikin avulla</p>		
--	--	--	--

Pelkistykset	Alaluokat	Yläluokka	Pääluokka
<p>Vanhemmilla lupa hakea tutkimuksesta (sh X)</p> <p>Vanhempien mahdollisimman paljon mukana olemisen tukeminen (sh X)</p> <p>Vanhemmilla lupa saattaa tutkimukseen (sh X)</p> <p>Vanhemmilla lupa yöpyä osastolla (sh X)</p> <p>Vanhemman paikalla olo (sh Y)</p>	<p>Sallimalla vanhempien osallistuminen</p>	<p>Mahdollistamalla perheen läsnäolo</p>	<p>Pitkäaikaissairaiden lasten ilon tunteiden tukeminen hoitotyössä</p>

Vanhemmilla lupa olla mukana joka hetkessä (sh X)			
Vanhempien vinkit hoitajille puheenai- heista (sh Z)			
Kotona tulevien asi- oiden läpikäyminen (sh W)			
Antaa vanhemman laittaa lääke ruis- kulla lapsen suuhun (sh J)			
Vanhemman an- tama tuki (sh Y)			